



ARTIGO ORIGINAL

CRIANÇA HOSPITALIZADA E EQUIPE DE ENFERMAGEM: OPINIÃO DE ACOMPANHANTES

HOSPITALIZED CHILD AND THE NURSING TEAM: OPINION OF CAREGIVERS NIÑOS HOSPITALIZADOS Y EQUIPO DE ENFERMERÍA: OPINIÓN DE ACOMPAÑANTES

Kyrla Gomes Gonçalves¹, Janine Rafael de Figueiredo², Sílvia Ximenes Oliveira³, Rejane Marie Barbosa Davim⁴, José Cleston Alves Camboim⁵, Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁶

RESUMO

Objetivo: descrever a opinião de acompanhantes da criança hospitalizada quanto à equipe de enfermagem. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com 17 acompanhantes de crianças hospitalizadas. A produção de dados foi por meio de entrevista analisada pela técnica de depoimentos. **Resultados:** emergiram cinco expressões-chave: “1 - A situação de hospitalização da criança causa mudanças na rotina familiar?; 2 - Fale sobre sua relação como acompanhante da criança hospitalizada e a equipe de enfermagem; 3 - Tem recebido orientações sobre o tratamento da criança?; 4 - Quais as dificuldades que você enfrenta enquanto acompanhante da criança?; e 5 - Segundo sua opinião, como a equipe de enfermagem deveria agir no sentido da assistência ao acompanhante da criança hospitalizada? ”. **Conclusão:** a equipe de enfermagem deve estar sensível às reais necessidades das crianças e acompanhantes focando a humanização e a promoção da saúde como instrumento principal de vínculo e confiança da criança. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Criança Hospitalizada; Saúde da Criança.

ABSTRACT

Objective: to describe the opinion of the hospitalized child's caregivers regarding the nursing team. **Method:** this is a descriptive, qualitative study with 17 caregivers of children hospitalized. The data production was through an interview analyzed by the testimonial technique. **Results:** five key expressions emerged: 1 - Does the child's hospitalization situation cause changes in the family routine? 2 - Talk about your relationship as caregiver of the hospitalized child and the nursing team. 3 - Have you received guidance on child care? 4 - What difficulties do you face as a child's caregiver? 5 - According to your opinion, how should the nursing team act to assist the caregiver of the hospitalized child? **Conclusion:** the nursing team should be sensitive to the real needs of children and caregivers focusing on humanization and health promotion as the main instrument of child bonding and trust. **Descriptors:** Nursing Care; Nursing Team; Child Hospitalized; Child Health.

RESUMEN

Objetivo: describir la opinión de acompañantes del niño hospitalizado sobre al equipo de enfermería. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, con 17 acompañantes de niños hospitalizados. La producción de datos fue por medio de entrevista analizada por la técnica de testimonios. **Resultados:** surgieron cinco expresiones clave: 1 - La situación de hospitalización del niño causa mudanzas en la rutina familiar? 2 - Hable sobre su relación como acompañante del niño hospitalizado y el equipo de enfermería. 3 - Ha recibido orientaciones sobre el tratamiento del niño? 4 - Cuáles son las dificultades que usted enfrenta como acompañante del niño? 5 - Según su opinión, cómo el equipo de enfermería debería actuar en el sentido de la asistencia al acompañante del niño hospitalizado? **Conclusión:** el equipo de enfermería debe estar sensible a las reales necesidades de los niños y acompañantes enfocando humanización y promoción de la salud como instrumento principal de vínculo y confianza del niño. **Descriptor:** Atención de Enfermería; Grupo de Enfermería; Niño Hospitalizado; Salud de Niño.

^{1,2}Enfermeiras (egressas), Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mails: kyrlagomes2703@hotmail.com ; janine.amy@hotmail.com; ³Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo(SP), Docente, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: silviaoliveira@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde/UFRN, Professor Associado III (UFRN), Brasil. Email: rejanemb@uol.com.br; ⁵Enfermeiro, Mestrando, Faculdades de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP), Docente, Escola de Ciências da Saúde de Patos/ECISA. Patos (PB), Brasil. E-mail: clestoncamboim@gmail.com; ⁶Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP), Docente, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: clstoneelidivania@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização é marcado por insegurança, desconforto para a criança, combinação de anseios e medos por estar rodeada de pessoas desconhecidas em ambiente hostil. Para os pais e/ou acompanhantes, mudança de rotinas do dia a dia que gera desconfiança e estresse, ou mesmo medo da perda de alguém amado.

A hospitalização e doença podem ser o primeiro impacto e crise enfrentada por uma criança, tendo em vista condições de saúde, rotina ambiental, mecanismos de compatibilidade para tensões nesta faixa etária como situação crítica delicada na vida da criança ainda vulnerável ao ambiente hospitalar com mudança de rotina em toda a família.¹

Há várias maneiras que podem aliviar o stress da criança em fase de internamento. Uma delas é fazer este pequeno ser sentir-se confortável no processo de hospitalização familiarizando-o com o ambiente ao conduzi-lo antes da internação se ela já estiver confirmada, conhecer o local para que entenda o funcionamento e procedimentos hospitalares. Além do mais, a criança terá a chance de acesso ao pessoal do Departamento de Pediatria para que não se sinta só nesta ambiência desconhecida. Há determinados hospitais que oferecem atividades lúdicas para as crianças em fase de hospitalização sentirem-se acolhidas e confortáveis, tendo também a família no acompanhamento, observando a melhora do estado de saúde do filho e o empenho da equipe de enfermagem ao cuidar com atenção deste ser internado.²

Os acompanhantes devem ser orientados, informados e encorajados a ficarem com os filhos durante a hospitalização. A boa comunicação entre equipe de enfermagem e acompanhantes reduz ansiedade, aumenta aceitação destes na situação da doença e hospitalização da criança além de facilitar no tratamento, e favorecer o processo de enfrentamento da enfermidade. Uma relação adequada entre equipe de enfermagem e acompanhantes poderá criar um ambiente no qual se sintam mais seguros e fortalecidos para arcarem com a hospitalização dos filhos.³

Em pesquisa desenvolvida na Unidade Clínica Pediátrica de um hospital público de Salvador (BA), no período de maio a junho de 2011, identificou-se que os profissionais da saúde necessitam ampliar os cuidados na assistência à criança englobando diversas interfaces que essa hospitalização possa trazer à população infantil, mantendo comunicação clara e acessível ao

desenvolvimento destas, estabelecendo proximidades e relações de confiança, atividades lúdicas e pedagógicas, como também estimular a permanência de pais e/ou acompanhantes nestas atividades.⁴

A equipe de enfermagem deve procurar manter diálogo esclarecedor e transmitir confiança aos acompanhantes garantindo um cuidado humanizado de forma que os mantenham informados e orientados quanto ao tratamento, procedimentos e dúvidas que venham aparecer agindo com resolutividade. É necessário refletir e buscar alternativas que visem interação profissional/acompanhantes/crianças pela falta de comunicação e informação sobre o tratamento.

A escolha da temática se deu pelas experiências vivenciadas enquanto profissional de um hospital infantil. Foi possível perceber os acompanhantes ociosos sem saberem o estado de saúde das crianças, haja vista que os profissionais na maioria das vezes omitiam questionamentos relacionados ao estado de saúde do internado, deixando-os sem o devido conhecimento da doença e terapêutica prescrita.

A relevância do estudo se faz por considerar que o tema poderá subsidiar ações de cuidados junto à equipe de enfermagem/acompanhantes na fase de hospitalização da criança, desenvolver assistência qualificada e humanizada ao investigar que a comunicação é evidente e os profissionais da saúde necessitam ser preparados para lidar com crianças e acompanhantes em Clínica Infantil, desenvolver avaliação multidimensional considerando aspectos físicos, psicológicos e emocionais que cada membro passa neste contexto. Partindo desta conjuntura, surgiram os seguintes questionamentos: será que a equipe de enfermagem tem sido resolutiva em relação às dúvidas e preocupações dos acompanhantes de crianças hospitalizadas? Será que esta assistência ocorre com respeito e parceria aos pais e/ou acompanhantes?

A pesquisa teve como objetivos:

- Descrever a opinião de acompanhantes da criança hospitalizada quanto à equipe de enfermagem;
- Enfatizar a importância da humanização no cuidado da equipe de enfermagem ao acompanhante;
- Descrever a relação enfermeiro/acompanhante no processo de hospitalização da criança.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido na Clínica Médica do Hospital Infantil Noaldo Leite (CMHINL) do município de Patos (PB), Brasil, composto por sete enfermarias, totalizando 37 leitos. Os participantes do estudo foram 17 acompanhantes de crianças hospitalizadas nas enfermarias que seguiram os critérios de inclusão: ser acompanhante da criança hospitalizada há mais de 24 horas com idade superior a 18 anos. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar da pesquisa e não estiveram presentes no momento da entrevista. O instrumento foi um roteiro previamente elaborado pelas autoras, composto por duas partes. Na primeira, dados do perfil sociodemográfico como idade, sexo e renda familiar; na segunda, referente aos objetivos do estudo. Após aceitarem participar da pesquisa, os acompanhantes receberam orientações quanto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados no período de fevereiro a março de 2015 de forma individual, com tempo estimado de aproximadamente 15 minutos para cada acompanhante na própria enfermaria com explicação acerca da pesquisa, assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento e possíveis dúvidas referentes à linguagem/nomenclatura da entrevista.

Na segunda parte, para a análise dos dados qualitativos, seguiu-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) com procedimento de ordenação e tabulação de dados de natureza verbais obtidos nos depoimentos e extraída de cada um a matéria prima sob forma de um ou vários discursos-síntese escritos na primeira pessoa do singular de forma a expressar o pensamento de uma coletividade sobre determinada temática.⁵

Esta técnica⁵ consiste em operadores metodológicos para selecionar nas respostas individuais um questionamento às expressões-chaves (ECs), ideias centrais (ICs) e os DSCs. As primeiras são segmentos literais mais significativos dos depoimentos que sinalizam os principais conteúdos das respostas; as segundas, expressões sintéticas que indicam sentidos de cada depoimento e categoria e os terceiros, os signos compostos pelas categorias e seu conteúdo, expressões-chaves que apresentam ideias centrais semelhantes agrupadas numa categoria.

A análise foi por procedimento de tabulação de depoimentos verbais que consiste primeiramente em analisar o material coletado de entrevistas feitas a partir de um

roteiro de questões abertas, extraíndo-se expressões-chaves de cada uma das respostas; em sequência se identificam ideias centrais de cada expressão finalizando com agrupamento das expressões-chave formando um discurso síntese relacionado à ICs tanto das ideias semelhantes quanto complementares sendo assim denominado de DSC.⁵

Esta é uma pesquisa recorte de um projeto maior intitulado “Assistência de enfermagem ao acompanhante da criança hospitalizada”, das Faculdades Integradas de Patos (FIP/Patos/PB), Brasil, 2015, a qual foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos com CAAE: 39042114.0.0000.5181, levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos conforme descrito na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.⁶

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos dados, observou-se predominância do sexo feminino com maior índice na faixa etária entre 32 a 42 anos. Quanto ao grau de escolaridade, a maioria possui ensino médio incompleto e, em relação à renda familiar, a maior parte dos participantes sobrevive com renda mensal inferior a um salário mínimo.

Para melhor compreender a visão dos acompanhantes das crianças hospitalizadas no que se refere à equipe de enfermagem, os participantes se posicionaram a partir das perguntas preestabelecidas contidas no roteiro de entrevista utilizado como técnica de coleta de dados, que, a partir dos questionamentos, permitiu as Expressões-Chaves (ECs) a dar origem às Ideias Centrais (ICs), as quais originaram o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Após análise dos questionamentos identificados nas entrevistas, cinco Expressões-Chaves (ECs) surgiram, ou seja: 1 - *A situação de hospitalização da criança causa mudanças na rotina familiar?*; 2 - *Fale sobre sua relação como acompanhante da criança hospitalizada e a equipe enfermagem*; 3 - *Tem recebido orientações sobre o tratamento da criança?* ; 4-*Quais as dificuldades que você enfrenta enquanto acompanhante da criança?* ; 5 - *Segundo sua opinião, como a equipe de enfermagem deveria agir no sentido da assistência ao acompanhante da criança hospitalizada?*

A partir das ECs, surgiram as ICs e os DSC, que serão discutidos e fundamentados a seguir:

Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Sim, causa muitas mudanças.	<i>É muito complicado, pois preciso deixar minha casa meus filhos, além de faltar no trabalho para ficar no hospital e me dedicar ao filho que está internado.</i>

Figura 1. A situação de hospitalização da criança causa mudanças na rotina familiar? (n= 17). Patos (PB), Brasil, 2015.

Diante do exposto na Figura 1, os acompanhantes evidenciaram mudança na rotina ao deixarem seus afazeres para se dedicarem ao filho hospitalizado gerando muitas mudanças que interferem na dinâmica familiar. Autores identificaram que a mãe ao ver um filho doente gera sentimento de tensão além de preocupação de como assumir todos esses cuidados e, na maioria das vezes, não recebe informação para tal além de se

preocupar também em ficar longe da família, deixar o trabalho e filhos para dar atenção ao parente hospitalizado,⁷⁻⁸ corroborando com os resultados desta pesquisa. Outro estudo identificou que os acompanhantes sentem falta durante o processo de hospitalização dos filhos que permanecem em casa, do lar que é local onde se sentem mais seguros, mesmo assim os pais entendem que precisam ficar no hospital para recuperação do filho enfermo.⁹

Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Alguns tratam bem...	<i>“Algumas enfermeiras tratam a gente bem e isso dá mais confiança, mas, tem umas que nem olham pra gente, são abusadas. Às vezes eu pergunto alguma coisa, e elas nem respondem, ai nem pergunto mais.”</i>

Figura 2. Fale sobre sua relação como acompanhante da criança hospitalizada e a equipe enfermagem. (n= 17). Patos (PB), Brasil, 2015.

As respostas dos entrevistados na Figura 2 apontou que a relação com alguns membros da equipe de enfermagem acontece de forma satisfatória, por outro lado, há aqueles que não se relacionam bem com os acompanhantes das crianças. Uma pesquisa objetivando avaliar a importância da relação interpessoal do enfermeiro com familiares da criança hospitalizada identificou em seus resultados que 100% da amostra indicaram importância na troca de informações, experiências entre famílias e enfermeiro como instrumento de cuidado à criança

hospitalizada.¹⁰ Nos resultados deste estudo, 65% dos acompanhantes afirmam que a relação entre ambos era mediana.

Em pesquisa qualitativa, reconheceu-se a importância do acompanhante no sentido de promover bem-estar à criança, restabelecimento da saúde e estreitamento de vínculos entre as duas partes. Portanto, a equipe de enfermagem necessita estar mais atenta quanto a este tratamento com o acompanhante tendo em vista que ele ajudará no desenvolvimento do quadro da criança hospitalizada de forma positiva.¹¹

Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Recebo pouca informação, se não perguntar, eles não me informam.	<i>“Recebo pouca informação sobre a doença do meu filho e fico em dúvida sobre o tratamento. Só fico sabendo sobre o tratamento se perguntar, se não perguntar eles não me informam”.</i>

Figura 3. Tem recebido orientações sobre o tratamento da criança? (n= 17). Patos (PB), Brasil, 2015.

De acordo com os resultados encontrados na pesquisa, conforme evidenciado na Figura 3, os entrevistados não recebiam orientações necessárias quanto ao tratamento de seu filho, só se perguntassem à equipe. A Resolução 311 de 2007, do Conselho Federal de Enfermagem, que trata sobre O Código de Ética de Enfermagem no artigo 20, apresenta como responsabilidade e dever da enfermagem colaborar com a equipe de saúde no esclarecimento da pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca de seu estado de saúde e tratamento.¹²

Identificou-se em uma pesquisa que a equipe de saúde deve refletir sobre a possibilidade de incluir os familiares no

processo de internação, os quais têm relação direta no adoecimento e tratamento da criança. Desse modo, as intervenções da equipe de saúde poderão colaborar na redução das angústias e tristezas por meio de informações fornecidas sobre o internado, como também acolher esses familiares em grupos de apoio.¹³

Corroborando com esta pesquisa, uma investigação de cunho qualitativo desenvolvida em uma Unidade de Internação Pediátrica em um hospital público na cidade de Florianópolis (SC), no período de setembro a outubro de 2014, observou a importância dos familiares junto às crianças no período da internação, os quais são fonte de segurança, contribuindo para que a criança se torne

tranquila e participativa, permitindo à equipe de enfermagem direcionar as necessidades dos internados, planejando, efetuando cuidados e avaliando a resolutividade da ação oferecida.¹⁴

Corroborando com esta pesquisa, outro estudo de cunho qualitativo desenvolvido na Unidade de Hospitalização Pediátrica de um Hospital Geral no município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil, entre abril e maio de 2008, identificou que os pais com permanência

integral no ambiente hospitalar, em especial, as mães, é de certa forma benéfico para o processo de recuperação do filho hospitalizado. Quando a criança tem alguém de confiança ao seu lado, sentimentos positivos como amor, segurança, autoconfiança e tranquilidade podem se manifestar influenciando em resposta satisfatória na doença desta criança, dando margem ao encurtamento no tempo de internação.¹⁵

Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
É muito estressante está aqui...	<i>“Acho que as enfermeiras precisam conversar mais, explicar sobre o tratamento, pois já é um estresse muito grande estar aqui, ter que deixar os afazeres de casa, meus outros filhos, e fico muito cansada, então precisamos de atenção. Pois é muito difícil ver meu filho nessa situação, sofrendo, sentindo dores e não poder fazer nada. Além da falta de estrutura do hospital, a dormida é ruim.”</i>

Figura 4. Quais as dificuldades que você enfrenta enquanto acompanhante da criança? (n= 17). Patos (PB), Brasil, 2015.

Os resultados identificados na Figura 4 evidenciam que os participantes do estudo se sentem estressados por estarem ausentes de casa, preocupados com os demais filhos, como também não poderem fazer nada para amenizar a dor do hospitalizado.

Estes dados vêm de encontro a uma investigação qualitativa desenvolvida na cidade de Teresina (PI) no setor de urgência de um hospital privado com acompanhantes de crianças internadas no período de outubro de 2008. Observaram que, de certa forma, a inserção de familiares, mesmo beneficiando a criança hospitalizada, também pode gerar dificuldades para os familiares como medo da doença e o desconhecido de sua evolução, culpa, insegurança, medo de perder o afeto do filho por estar internado, as mudanças de

rotina na vida e atendimento das necessidades da criança, problemas financeiros, sociais e afetivos como também padrões de comportamentos solicitados aos pais diferentes do que estão habituados no cotidiano.¹⁶

Todas estas dificuldades atrapalham, de certa forma, o relacionamento do acompanhante e equipe de enfermagem. Portanto, é fundamental compreender a família como mediadora no hospital já que é porta-voz das preocupações da criança que acompanha, transmitindo à equipe sinais e mensagens enviadas por ela. Estes sinais podem auxiliar os profissionais a rever condutas, promover mudanças na assistência, adequando o mundo do hospital às necessidades do hospitalizado.¹⁷

Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Existir mais diálogo entre a equipe e o acompanhante.	<i>“A enfermagem deve agir de forma mais humanizada e existir mais diálogo para um melhor relacionamento entre acompanhante e equipe de enfermagem. Sinto falta do enfermeiro prestando mais informações sobre a doença.”</i>

Figura 5. Segundo sua opinião, como a equipe de enfermagem deveria agir no sentido da assistência ao acompanhante da criança hospitalizada? (n= 17). Patos (PB), Brasil, 2015.

Na Figura 5, foi apresentada a opinião dos acompanhantes das crianças acerca do agir da equipe de enfermagem no processo de hospitalização. Nos resultados encontrados, foram bastante citados a humanização e o diálogo como principais requisitos na falta da assistência. A hospitalização é um evento estressante para a criança e a família. Diferentes sentimentos e comportamentos afloram nessa fase como insegurança, medo, ansiedade, nervosismo, preocupação, angústia, estresse psicológico, temor, pânico, choro e agitação. Portanto, a equipe de

enfermagem deve entender que elementos como valorização do outro, respeito, compreensão, envolvimento estabelecido da equipe de enfermagem e internado no processo do cuidar fazem parte de uma assistência humanizada, sua aplicabilidade e efetividade na gestão dos serviços devem sempre ser valorizadas.¹⁸

A comunicação é condição básica que permite interação humana e favorece contato entre pessoas, pois permite troca de saberes, gestos e emoções. Com a comunicação pode-se transmitir tanta informação como

Gonçalves KG, Figueiredo JR de, Oliveira SX et al.

Criança hospitalizada e equipe de enfermagem...

sentimentos de um ser para o outro, concretizando o entendimento ou desenvolvimento entre as partes envolvidas.¹⁹ Autores ainda citam a importância na recuperação do internado por meio do diálogo, sendo a aproximação fator importante para uma assistência mais humanizada. Nesse sentido, faz-se necessário que a equipe de enfermagem conheça a realidade e complexidade do processo de reabilitação do paciente.²⁰

A humanização deve fazer parte da filosofia da equipe de enfermagem. O ambiente físico, recursos materiais e tecnológicos são importantes, porém não mais significativos do que a essência humana. Esta, sim, irá conduzir o pensamento e ações dessa equipe, principalmente do enfermeiro, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil para as pessoas que diariamente a vivenciam.²¹

As unidades hospitalares apresentam situações desconhecidas desafiando o impacto psicossocial sobre crianças internadas. Para minimizar estes efeitos, um dos elementos mais importantes dos estressores hospitalares é a equipe de saúde, em especial, as intervenções do enfermeiro que podem amenizar a ansiedade das crianças em curso de tratamento. É necessário reduzir o stress do diagnóstico e tratamento melhorando o padrão de atendimento oferecido pela equipe multidisciplinar. Os enfermeiros reduzem o impacto psicossocial da hospitalização em crianças mostrando a importância da experiência e sentimento do hospitalizado, ajudando família e criança a se adaptarem a este novo ambiente desconhecido.²²

CONCLUSÃO

A equipe de enfermagem precisa ser mais resolutiva, tornar o mais agradável possível a estada da criança e acompanhante no hospital. Dessa forma, o estudo buscou sensibilizar os profissionais da área de saúde para que consigam captar as reais necessidades das crianças com paciência, tendo em vista a humanização e promoção da saúde como instrumento principal. É importante estabelecimento de vínculo e confiança da criança/acompanhante/equipe de enfermagem. Atitudes sinceras e verdadeiras, vendo-a como um indivíduo que tem direito e deveres são atitudes fundamentais para o sucesso da relação entre equipe de enfermagem e acompanhante.

O conjunto enfermagem, pais e acompanhantes devem familiarizá-la ao ambiente hospitalar. Ter este acompanhante

como aliado no processo de reabilitação explicando-lhe rotinas e procedimentos e o porquê de cada um é de fundamental importância para uma assistência humanizada, a qual fará com que o acompanhante enfrente com maior confiança o processo de adoecimento e hospitalização contribuindo no processo de reabilitação, principalmente, quando são previamente informados e conscientizados do tratamento da criança.

REFERÊNCIAS

1. Moghaddam KB, Moghaddam MB, Sadeghmoghaddam L, Ahmadi F. The concept of hospitalization of children from the view point of parents and children. *Iran J Pediatr* [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 10];21(2):201-8. Available from: <http://www.bioline.org.br/pdf?pe11034>
2. Vakili R, Abbasi MA, Hashemi SAG, Hhademi G, Saeidi M. Preparation a child surgery and hospitalization. *Internat Pediatr* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 10];3(3.1):599-605. Available from: https://www.researchgate.net/publication/275769284_Preparation_a_Child_for_Surgery_and_Hospitalization
3. Sabatés AL, Borba RIH. As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2005 [cited 2017 Mar 15];13(6):968-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a08.pdf>
4. Costa TS, Moraes AC. A hospitalização infantil: vivência de crianças a partir de representações gráficas. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 15];11(Supl.1):358-67. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/10524/pdf_2395 DOI: 10.5205/reuol.2365-18138-1-LE.0606201229
5. Lefevre F, Lefevre AMC. O sujeito coletivo que fala. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2006 [cited 2017 Mar 17]10(20):517-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832006000200017&script=sci_abstract&tlng=pt
6. Ministério da Saúde (BR). Resolução CNS N°466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 17]; Brasília: Ministério da Saúde. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
7. Silva MAS, Collet N, Silva KL, Moura FM. Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância. *Acta Paul*

Enferm [Internet]. 2010 [cited 2017 Mar 17];23(3):359-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a08.pdf>

8. Moraes GSN, Costa SFG. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2017 Mar 19];43(3):639-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300020

9. Schneider CM, Medeiros LG. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. Unoesc & Ciência-ACHS [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 19];2(2):140-54. Available from: http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/view/741/pdf_216

10. Murakami R, Campos CJGC. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 19];64(2):254-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200006

11. Facio BC, Matsuda LM, Higarashi IH. Internação conjunta pediátrica: compreendendo a negociação enfermeiro-acompanhante. Rev eletr [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 20]; 15(2):447-53. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a18.pdf

12. Diário das Leis. Portal de Legislação. Resolução nº 311 de 09/02/2007/COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. (D.O.U. 13/02/2007) Reformulação do Código de Ética da Enfermagem [Internet]. 2009 [cited 2017 Mar 20]; Available from: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibmlink.php?numlink=1-39-34-2007-02-09-311>

13. Antunes BS, Reis TR, Silveira DS. Revisão bibliográfica: importância do acompanhante na internação hospitalar infantil. UNIFRA [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 20]; Available from: <http://www.unifra.br/eventos/jornadadeenfermagem/Trabalhos/3732.pdf>

14. Caleffi CCF, Rocha PK, Anders JC, Souza AIJ, Burciaga VB, Serapião LS. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 22];37(2):e58131. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200409&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

15. Lapa DF, Souza TV. Scholars' perception about hospitalization: contributions for nursing care. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 22];45(4):811-7.

Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000400003&script=sci_arttext&tlng=en

16. Santos AMR, Amorim NMA, Braga CH, Lima FDM, Macedo EMA, Lima CF. The experiences of relatives of children hospitalizes in a emergency care service. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 22];45(2):473-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000200024&script=sci_arttext&tlng=en

17. Silva GAPL, Cintra SMP. A assistência prestada ao acompanhante de crianças hospitalizadas em uma unidade de internação infantil: a opinião do acompanhante, contribuindo para a assistência de enfermagem. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2009 [cited 2017 Mar 22];9(1):13-8. Available from: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol9-n1/v.9_n.1-art2.pesq-a-assistencia-prestada-ao-aompanhante-de-criancas.pdf

18. Reis LS, Silva EF, Waterkemper R, Lorenzini E, Cecchetto FH. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 22];34(2):118-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200015

19. Cruz DSM, Fassarella CS. A comunicação entre equipe de enfermagem e acompanhante visando à segurança do paciente oncológico durante o processo de hospitalização. Revista Rede de Cuidado em Saúde [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 22];7(1):1-10. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/r/cs/article/view/1902/904>

20. Sousa AJP, Silva Júnior FJG, Gouveia MTO, Silva MEDC, Souza ATS. A percepção do cuidador sobre a atuação do enfermeiro em um Hospital de ensino de Teresina, Piauí [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 22]; Available from: https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=ySEOi0AAAAJ&citation_for_view=ySEOi0AAAAJ:u-x6o8ySG0sC

21. Pol P, Zarpelon L, Matia G. Fatores de (In) Satisfação no Trabalho da Equipe de Enfermagem em Uti Pediátrica. Cogitare Enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 22];19(1):63-70. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35958/22168>

Gonçalves KG, Figueiredo JR de, Oliveira SX et al.

Criança hospitalizada e equipe de enfermagem...

22. Obaid KB. Psychosocial impact of hospitalization on ill children in Pediatric Oncology Wards. J Nurs Health Scien [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 22];4(3):72-8. Available from: <http://iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol4-issue3/Version-5/H04357278.pdf>

Submissão: 29/03/2017

Aceito: 11/04/2017

Publicado: 15/06/2017

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Avenida Amintas Barros, 3735
Condomínio Terra Brasilis
Bloco A, Ap. 601
Bairro Lagoa Nova
CEP: 59056-215 – Natal (RN), Brasil