

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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 da Atena Editora. 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.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-648-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.482212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AÇÕES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA NASCER PARA CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Maryana Vieira Rodrigues
Luciana Netto
Liliam Santos Neves
Júlia Fontes Soares
Mayrane Caroline Batista Ribeiro
Ana Letícia Trivelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123111>

CAPÍTULO 2..... 12

COMO OS JOGOS INFANTIS ADAPTADOS PARA O CONTEÚDO DA PARASITOLOGIA PODEM AJUDAR NAS AÇÕES REALIZADAS POR ALUNOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE PROJETO DE EXTENSÃO VISANDO À PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Claudia Moraes Clemente Leal
Adriana Raineri Radighieri
Gerson Moura Ferreira
Daniel Barbosa Guimarães
Beatriz Albuquerque Machado
Regina Bontorim Gomes
Michele Costa da Silva
Renata Heisler Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123112>

CAPÍTULO 3..... 24

CONHECIMENTO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS

Rene Ferreira da Silva Junior
Maria Isa Alquimim Silva
Erica Andrade de Souza
Tadeu Nunes Ferreira
Reginalda Maciel
Silvânia Paiva dos Santos
Joana Carolina Rodrigues dos Santos Schramm
Neuriene Queiroz da Silva
Isabela Mary Alves Miranda
Jessica Najara Aguiar de Oliveira
Ana Paula Ferreira Maciel
Andreia Correia
Christiane Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123113>

CAPÍTULO 4..... 36

ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA VISITANTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Aline de Oliveira de Freitas
Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva
Waldélia Maria Santos Monteiro
Isabelly Gomes de Oliveira
Consuelo Helena Aires de Freitas
Lídia Rocha de Oliveira
José Erivelton de Souza Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123114>

CAPÍTULO 5..... 47

ACCIONES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2, EN UNA ZONA RURAL DE VERACRUZ

Oscar Yovani Fabian José
Esther Alice Jiménez Zúñiga
Martha Pérez Fonseca
Patricia González de la Cruz
Alma Delia Santiago Mijangos
Manuel Salazar Chaga
Yum Sem Chiu Cruz
Elia del Carmen Martínez Ruíz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123115>

CAPÍTULO 6..... 58

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DE LA SEXUALIDAD A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON EL PATRÓN FUNCIONAL DE SEXUALIDAD

Dolores García Cerón
Concepción Araceli Méndez Ramírez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123116>

CAPÍTULO 7..... 66

A PARTEIRA E O PARTEIRO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE: RE-SIGNIFICADOS DO PARTEJAR

Mirian Gomes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123117>

CAPÍTULO 8..... 79

ACOLHIMENTO DA PACIENTE EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA UTILIZANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Aline Pereira dos Santos
Juliano de Souza Caliari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123118>

CAPÍTULO 9..... 86

ATENDIMENTO HUMANIZADO EM UNIDADE OBSTÉTRICA A MULHERES COM GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Lídia Raquel Freitas
Alciléia Barbosa de Andrade Soro
Daniele Coutinho Pereira de Souza
Daniele Chaves Maximo da Silva
Helena Portes Sava de Frias
Gabrielle Souza Santos
Genilda Vicente de Medeiros Manoel
Giselle Gabriele Ramos Queiroz
Marcelly Martins Alves
Marcos Alexandre Borges de Souza
Thayana de Oliveira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123119>

CAPÍTULO 10..... 96

ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA DOR MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Cristiano Alves Marques Filho
Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231110>

CAPÍTULO 11..... 106

SAÚDE DA MULHER E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA VISÃO DA FISIOTERAPIA

Larissa Mantoan do Nascimento
Ligia Maria da Costa Canellas
Susi Mary Fernandes
Gisela Rosa Franco Salerno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231111>

CAPÍTULO 12..... 118

A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO

Sâmia Letícia Moraes de Sá
Anne Gabrielle Rocha Moro
Nathan Reis de Moraes Ramon
Luana Nunes Lima
Erilane Correia Aquino de Andrade
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231112>

CAPÍTULO 13..... 131

EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Alves Monteiro
Débora Alves Monteiro

João Pedro Sanches Teixeira Lages
Luciângela Vasconcelos da Silva
Rodrigo Ribeiro Cardoso
Luana Nunes Lima
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231113>

CAPÍTULO 14..... 142

INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD

Betty Sarabia-Alcocer
Betty Mónica Velázquez-Sarabia
Baldemar Aké-Canché
Tomás Joel López-Gutiérrez
Román Pérez-Balan
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Patricia Margarita Garma-Quen
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Alicia Mariela Morales-Diego
María Eugenia López-Caamal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231114>

CAPÍTULO 15..... 153

ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Vanessa dos Santos Pereira
Patricia Lima Pereira Peres
Priscila Marques Nascimento
Cristiane Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231115>

CAPÍTULO 16..... 165

EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR

Cristina Raquel Batista Costeira
Nelson Jacinto Pais
Dulce Helena Ferreira de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231116>

CAPÍTULO 17..... 172

SATISFAÇÃO COM A GESTÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS IMEDIATOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO

Beatriz Adriana Herrera Ramos
Daniela Alejandra de Jesús González Olmos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231117>

CAPÍTULO 18..... 183

O USO DE MEDICAÇÃO TIREOIDIANA PARA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM A TIREOTOXICOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aline Akemi Murata
Raulcilaine Érica dos Santos
Bruno Augusti de Souza Oliveira
Gustavo Faleiro Barbosa
Izabella Takaoka Gaggini
Leonardo Murilha Ruiz
Letícia Lopes Soares
Juliana Caroline Mendonça Justino
Letícia Cabral Guimarães
Bárbara Santarém Soares
Matheus Seiti Murata
Marcos Rogério Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231118>

CAPÍTULO 19..... 187

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS NO BRASIL

Yasmin Magalhães Ribeiro
Tainara Costa dos Santos
Rosiléia da Silva Argolo
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231119>

CAPÍTULO 20..... 202

MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Anna Paula de Sousa Silva
Carla Larissa Cunha Sottomaior
Ramyne de Castro da Paz
Lorrany Fernandes Gomes
Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella
Renata Costa Fortes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231120>

CAPÍTULO 21..... 213

MORTALIDADE POR DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Silvia Cristianne Nava Lopes
Rafayelle Maria Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231121>

CAPÍTULO 22..... 225

EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS

Rochelly Gomes Hahn

Terezinha de Fátima Gorreis
Rozemy Magda Vieira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231122>

CAPÍTULO 23..... 237

INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO EN UN GRUPO DE TRABAJADORES MUNICIPALES

Zully Shirley Díaz Alay
Jeffry John Pavajeau Hernández
Yanelis Suárez Angerí
César Eubelio Figueroa Pico
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231123>

CAPÍTULO 24..... 248

**SEGURANÇA DO TRABALHO: ACIDENTES COM INSTRUMENTOS
PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Sara da Conceição Cajazeira
Marcos Vinicius Pereira Leal
João Vitor Nascimento Palaoro
Marianna Tamara Nunes Lopes
Claudia de Souza Dourado
Fabiana Rosa Neves Smiderle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231124>

CAPÍTULO 25..... 258

TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Beatriz Rodrigues de Souza Melo
Aline Russomano de Gouvêa
Fernanda Marega Nery Ruiz
Jamila de Lima Gomes
Juliana Dias Reis Pessalacia
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231125>

CAPÍTULO 26..... 271

**HOMENS NA ENFERMAGEM: SIGNIFICADOS E REPERCURSSÕES NA CONCEPÇÃO
DOS PROFISSIONAIS E GRADUANDOS**

Cristiano Alves Marques Filho
Victor Cunha de Souza
Patrícia Littig Melo
Marcos Antônio Leão Martins Filho
Paula Regina de Souza Hermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231126>

CAPÍTULO 27..... 284

O CONFRONTO COM O EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E A (IN)CAPACITAÇÃO

PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231127>

CAPÍTULO 28.....298

O DESAFIO DE TORNAR-SE PAI OU MÃE: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231128>

SOBRE O ORGANIZADOR315

ÍNDICE REMISSIVO.....316

CAPÍTULO 12

A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO

Data de aceite: 01/11/2021

Sâmia Letícia Moraes de Sá

Acadêmica de Enfermagem da Escola Superior em Ciências da Saúde
Brasília. DF. Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8164-1306>

Anne Gabrielle Rocha Moro

Acadêmica de Enfermagem da Escola Superior em Ciências da Saúde
Brasília. DF. Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5541-920X>

Nathan Reis de Moraes Ramon

Acadêmica de Enfermagem da Escola Superior em Ciências da Saúde
Brasília. DF. Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9015-4334>

Luana Nunes Lima

Enfermeira. Graduada pela Escola Superior de Ciências da Saúde
Brasília. DF. Brasil
<http://orcid.org/0000-0003-4620-9400>

Eriane Correia Aquino de Andrade

Assessora Técnica na Coordenação da Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Ministério da Saúde
Brasília. DF. Brasil
<http://orcid.org/0000-0003-2002-810X>

Manuela Costa Melo

Doutora em Enfermagem. Escola Superior de Ciências da Saúde Brasília
Brasília. DF. Brasil
<http://orcid.org/0000-0002-2018-1801>

RESUMO: **Objetivo:** identificar produção científica acerca do impacto da hospitalização infantil na perspectiva dos pais e/ou acompanhante. **Métodos:** Revisão de Escopo, seguiu recomendações *The Institute Joanna Brigs*. Estudos selecionados a partir do diagrama de fluxo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses*. Realizada em janeiro e abril de 2020. Utilizou-se a pergunta norteadora: o que diz a literatura científica acerca do impacto da perspectiva de pais e/ou acompanhantes durante o processo de hospitalização infantil? **Resultados:** identificados 15 estudos, no quais pais e acompanhantes relataram medo, ansiedade, desespero e angústia no decorrer da internação. Os estudos reforçaram que os profissionais incorporem, em sua prática, a participação de pais e/ou acompanhantes no processo de hospitalização. **Conclusão:** Identificou-se publicações científicas que o ambiente hospitalar possui forte fator de estresse, que gera impacto negativo na vida dos acompanhantes, faz-se necessário modificações na assistência no sentido do cuidado seja centrado na família.

PALAVRAS-CHAVE: Jogos e brinquedo; Cuidados de enfermagem; Crianças; Humanização da assistência; Enfermagem pediátrica.

THE EXPERIENCE OF CHILD HOSPITALIZATION IN THE PERSPECTIVE OF THE COMPANION: SCOPE REVIEW

ABSTRACT: Objective: to identify scientific production about the impact of child

hospitalization from the perspective of parents and/or companions. **Method:** Scope Review, followed recommendations The Institute Joanna Brigs. Studies selected from the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses flow diagram. Held in January and April 2020. The guide question was used: what does the scientific literature say about the impact of the perspective of parents and/or companions during the process of child hospitalization? **Results:** 15 studies were identified, in which parents and companions reported fear, anxiety, despair and anguish during hospitalization. The studies reinforced that professionals incorporate, in their practice, the participation of parents and/or companions in the hospitalization process. **Conclusions:** It was identified scientific publications that the hospital environment has a strong stress factor, which generates a negative impact on the life of companions, it is necessary to modify the care in the sense of care be centered on the family.

KEYWORDS: Play and playthings; Nursing care; Children; Humanization of care; Pediatric nursing.

INTRODUÇÃO

O adoecimento associado à hospitalização são os primeiros episódios de dificuldade que uma criança enfrenta. A hospitalização é um marco na vida de grande parte dos indivíduos internados, pois carrega consigo potencial para gerar experiências de ordem traumática, reflete diretamente não apenas na vida das crianças, mas também de pais e/ou acompanhantes (SANTOS *et al*, 2019).

A hospitalização se torna uma vivência indesejável por estabelecer o sentimento de perda, independente do período de duração e da idade (SILVEIRA *et al*, 2017). Vivenciar mudanças na rotina, incertezas com relação ao prognóstico, procedimentos invasivos e a impossibilidade exercer o cuidado integral com o ente querido, geram profundos sentimentos de medo, ansiedade, angústia e apreensão entre pais e acompanhantes, sobretudo aqueles que possuem emprego, outros filhos ou que são responsáveis pelas tarefas domésticas (MORAES e MENDES-CASTILLO, 2018).

Por isso, mensurar os conhecimentos acerca das necessidades dos pais durante o acompanhamento da criança doente, em contexto hospitalar, permitem compreender o interesse e envolvimento dos pais nos cuidados de saúde em pediatria, de modo a contribuir para a atenção à saúde qualificada e humanizada (FASSARELLA *et al*, 2019; LIMA *et al*, 2019).

As internações hospitalares de crianças é um processo capaz de alterar de maneira significativa o cotidiano da família. Por isso, este estudo justifica-se pela necessidade de realizar estudo que evidencie produção científica acerca da experiência de pais e acompanhantes durante o período de hospitalização dos seus filhos, e assim promover a discussão sobre como os pais vivenciam essa fase (DUARTE, SANTOS, REIS, 2019), e assim proporcionar assistência humanizada e holística, e reduzir os efeitos traumáticos e dolorosos da internação.

Dessa maneira, este estudo possui o seguinte objetivo: identificar produção científica acerca do impacto da hospitalização infantil na perspectiva dos pais e/ou acompanhante.

MÉTODOS

Desenho, local do estudo

Trata-se de Revisão de Escopo desenvolvido de acordo com o referencial do *Joanna Briggs Institute (JBI) (2015) Reviewers Manual*. Este estudo se baseia em fornecer a extensão de literatura disponível para determinado tema. O referencial JBI estabelece que a melhor maneira de se alcançar uma pergunta efetiva que direciona o trabalho de revisão é se utilizar da estratégia PCC, desta forma foi escolhida a questão de pesquisa, o objetivo do estudo e os descritores, conforme a combinação acrônimo PCC - P: Population - Pais e/ou acompanhantes de crianças hospitalizadas; C: Concept - impacto da experiência da hospitalização do acompanhamento da criança hospitalizada; C: Context - Unidade pediátrica. Com a seguinte pergunta de revisão: o que diz a literatura científica acerca do impacto do processo de hospitalização infantil, na perspectiva de pais e/ou acompanhantes?

Amostra e critérios de inclusão e exclusão dos estudos

São critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos cinco anos, estudos na língua em portuguesa, inglesa e espanhola, desenvolvidos com pais e/ou acompanhantes de crianças em processo de hospitalização. Os excluídos: estudos que trazem a perspectiva de pais e/ou acompanhantes em âmbito extra-hospitalar, editoriais, cartas ao editor, comentários críticos e livros abordando o assunto. Esse limite temporal foi escolhido por buscar as atualizações no decorrer dos cinco últimos anos.

Busca em base de dados

Em um segundo momento foi realizada a busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A coleta de dados foi realizada entre janeiro e abril de 2020. Na busca foi empregado os seguintes descritores e os termos booleanos: *childhospitalization OR child care AND caregivers OR parents OR family* de forma a identificar pesquisas que respondessem a questão norteadora desta revisão.

Extração e categoria dos resultados

Os estudos foram extraídos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram realizadas leituras dos títulos e resumos, buscou-se aqueles que respondessem a questão da revisão ou excluísse as quais não encaixavam nos critérios pré-estabelecidos. Em seguida realizada leitura na íntegra dos selecionados.

Os estudos selecionados foram caracterizados nas variáveis: ano, objetivo do estudo, população/amostra e tipo/desenho de estudo (Quadro 1). O processo de busca e seleção do material poderá ser visto na figura 1.

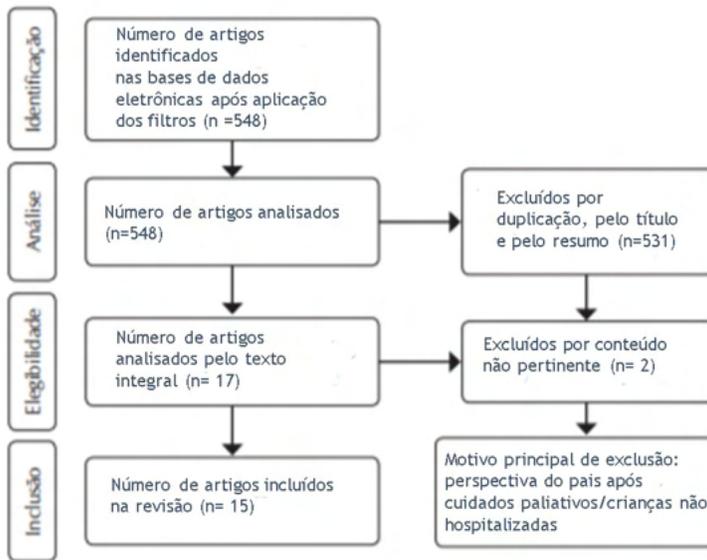


Figura 1 - Processo de identificação e inclusão dos estudos - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) diagram flow*. Brasília, DF, Brasil, 2020

No intuito de seguir o rigor metodológico, a seleção e extração dos estudos seguiu-se as etapas recomendada pelo JBI, sendo realizada por três revisores de forma independente, e assim reduzir prováveis erros ou viés de avaliação, interpretação dos resultados, garantir a fidedignidade dos resultados. Nos casos em que ocorreram desacordos, houve discussão entre dois outros avaliadores, no intuito de alcançar consenso.

RESULTADOS

Obteve-se um total de 15 publicações. Dentre essas, estudos qualitativos (10/66,6%), estudo transversais (2/13,3%), revisão da literatura (1/6,6%), estudo quantitativo (1/6,6%) e estudo prospectivo coorte (1/6,6%). A respeito da população analisada nos artigos, a parte predominante da população eram mães e pais das crianças (14/93,3%), enquanto apenas um (6,6%) traz em sua população os cuidadores sem vínculo parental.

	Ano	Objetivo	População/Amostra	Tipo de estudo
1 (AMORIM et al, 2016)	2016	Analisar as necessidades e os papéis parentais	Análise de 33 guias	Revisão da literatura
2 (ABUQAMAR, ARABIAT, HOLMES, 2016)	2016	Identificar as percepções dos pais sobre a satisfação relacionada com cuidados intensivos pediátricos	123 pais cujos filhos receberam atendimento na UTI do hospital de Amman - Jordânia	Estudo quantitativo
3 (CHUNG, KIM, BASIR, 2018)	2018	Melhorar a tomada de decisões médicas no cuidado neonatal centrada na família	Pessoas com mais de 18 anos de idade e fosse o tutor legal.	Estudo transversal
4 (COYNE, 2015)	2015	Investigar como o cuidado centrado na família	Crianças com idades entre 7 - 16 anos, seus pais e enfermeiros do hospital geral na Irlanda	Estudo qualitativo
5 (DAHAV, SJÖSTRÖM-STRAND, 2018)	2018	Descrever as experiências dos pais em ter seus filhos internados em UTI pediátrica	Entrevistas com 12 pais	Estudo qualitativo
6 (LIMA et al, 2017)	2017	Descrever a vivência dos familiares em relação ao internamento do prematuro em UTIN	16 familiares de prematuros internados.	Estudo qualitativo.
7 (PÊGO, BARROS, 2017)	2017	Compreender as expectativas e os sentimentos dos pais durante a internação do filho	Participaram deste estudo 10 genitores	Abordagem qualitativa
8 (ENGSTRÖM, DICKSSON, CONTRERAS, 2014)	2014	Descrever as experiências dos pais ao ter o filho internado na UTI	Pais com filhos tratados em UTI, na Suécia	Estudo qualitativo
9 (WEI, ROSCIGNO, SWANSON, 2017)	2017	Descrever a percepção dos pais sobre as ações dos profissionais de saúde quando seu filho é submetido a cirurgia cardíaca.	Realizadas 21 entrevistas com 13 pais de 10 famílias	Estudo qualitativo, entrevistas em profundidade
10 (SABINO et al, 2018)	2018	Verificar a percepção dos pais e/ou responsáveis legais de crianças hospitalizadas	Participaram pais em um hospital do Amazonas	Estudo qualitativo
11 (SJÖBERG et al, 2017)	2017	Explorar o que significa para os pais participar dos cuidados perioperatórios de seus filhos	Realizadas entrevistas com 15 mães e 5 pais em um hospital, na Suécia	Estudo qualitativo
12 (ROMANIUK, O'MARA, AKHTAR-DANESH, 2014)	2014	Avaliar os níveis atuais e desejados de participação dos pais no cuidado ao filho hospitalizado	Participaram 191 acompanhantes	Estudo transversal
13 (PALOMAA, KORHONEN, PÖLKKI, 2016)	2016	Descrever as percepções dos pais sobre o alívio da dor, de seus filhos, em uma UTIN	Pais cujos filhos estavam internados na unidade de UTIN da Finlândia	Estudo qualitativo

14 (MARTINS <i>et al</i> , 2018)	2018	Promover reflexão sobre o papel da família interação profissional-família	Realizadas entrevistas com gestores e mães de crianças internadas.	Estudo qualitativo
15 (FRANCK <i>et al</i> , 2015)	2015	Identificar preditores de sintomas de estresse pós-traumático parental seguintes hospitalização infantil - cuidados não-intensivo	Pais responderam questionários durante a hospitalização de seu filho e três meses após a alta	Estudo prospectivo coorte

Legenda: Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Doença Cardíaca Congestiva (DCC).

Quadro 1. Distribuição dos estudos incluídos de acordo identificação do ano de publicação, objetivo do estudo, população, desenho do estudo, principais resultados

Fonte: dados organizados pelos autores.

No quadro 2 apresenta a estratégia de cada estudo para identificar a experiência da hospitalização da criança na perspectiva do acompanhante. Das estratégias utilizadas a predominante foi a de entrevistas semi-estruturadas com questões abertas (6/40%), enquanto as demais utilizaram questionário aberto (4/26,6%), questionários padrão (3/20%), observação participante do pesquisador (1/6,6%) e revisão da literatura (1/6,6%).

Estratégias de cada estudo	
1 (AMORIM <i>et al</i> , 2016)	Revisão de literatura, análise temática de documentos da Sociedade Portuguesa de Pediatria
2 (ABUQAMAR, ARABIAT, HOLMES, 2016)	Instrumento aplicado aos pais com 24 itens que avaliavam os principais 3 domínios: o ambiente, os cuidados providenciados a criança e a comunicação.
3 (CHUNG, KIM, BASIR, 2018)	Distribuído para preenchimento anônimo dos cuidadores/pais e profissionais sobre a opinião: política atual de acesso supervisionado ao prontuário eletrônico, benefícios e malefícios percebidos do acesso independente dos pais ao prontuário eletrônico, acesso do prontuário eletrônico pelos pais de casa e em quanto tempo as informações são disponibilizadas aos pais.
4 (COYNE, 2015)	Entrevistas individuais com os pais/cuidadores, crianças e enfermeiros a respeito dos aspectos: expectativas, participação nos cuidados, papéis, preferências, relacionamentos e tipos de cuidados prestados pelos participantes.
5 (DAHAV, SJÖSTRÖM- STRAND, 2018)	Entrevistas conduzidas com os pais, o foco foi propor que descrevessem suas experiências em ter seu filho internado em uma UTIP.
6 (LIMA <i>et al</i> , 2017)	Os participantes foram convidados a participar de entrevista por meio de abordagem pessoal e de panfletos deixados na UTI
7 (PÊGO, BARROS, 2017)	A coleta de dados foi obtida por meio da entrevista com os genitores de crianças internadas em UTIP, o roteiro das perguntas foi composto por nove questões abordando assuntos referentes a expectativas e sentimentos dos genitores no processo de internação dos seus filhos.

8 (ENGSTRÖM, DICKSSON, CONTRERAS, 2014)	Conduzidas entrevistas com pais que acompanharam a internação dos filhos em UTI. Solicitado que descrevessem suas experiências quando seus filhos se tornaram aguda ou criticamente doentes ou feridos e precisaram de cuidados em uma UTI.
9 (WEI, ROSCIGNO, SWANSON, 2017)	Foram convidados a participar da pesquisa pais cujos filhos possuíam doença cardíaca congênita submetidos a cirurgia. As entrevistas foram realizadas em dois momentos diferentes, a primeira uma semana após a cirurgia e a segunda quatro a seis semanas após o procedimento. Utilizadas questões abertas e investigativas.
10 (SABINO <i>et al</i> , 2018)	Os pais foram convidados a participar de entrevista semiestruturada com questões acerca da percepção que tinham da importância do processo de brincar durante a hospitalização.
11 (SJÖBERG <i>et al</i> , 2017)	Os dados coletados por meio de entrevistas com 15 mães e 5 pais, foram convidados a preencher um questionário sociodemográfico e responder a entrevista.
12 (ROMANIUK, O'MARA, AKHTAR- DANESH, 2014)	Participantes preencheram um formulário demográfico acerca deles (relação com a criança, idade, estado civil, trabalho, nível educacional e tempo de deslocamento ao hospital) e de seus filhos (idade, tempo de internação, quantidade de irmãos na família, internações prévias). Os participantes completaram dois instrumentos de mensuração adaptados do IPP/HC com a permissão do autor.
13 (PALOMAA, KORHONEN, PÖLKKI, 2016)	A abordagem foi por meio de questionários enviados para a gerente de enfermagem de cada UTIN, que entregou os formulários para o preenchimento dos pais. A primeira seção do questionário possuía dados demográficos sobre os pais e a criança. A segunda seção incluía duas questões abertas, onde os pais foram questionados a descrever os fatores que promoviam a sua participação no alívio da dor e impediam a sua participação no alívio da dor de seus filhos na UTIN.
14 (MARTINS <i>et al</i> , 2018)	Por meio de abordagem qualitativa, empregando-se observação participante e entrevistas com gestores e familiares, investigou-se a participação familiar na construção do plano de tratamento. Ela abrangeu o cotidiano do cuidado com os pacientes selecionados e os dispositivos de gestão assistencial que pudessem contribuir para construção dos planos de tratamento. Utilizou-se diário de campo para registro das vivências do pesquisador e cenas de cuidado observadas.
15 (FRANCK <i>et al</i> , 2015)	Dados demográficos e clínicos foram retirados dos prontuários e aplicados questionários padrão para avaliar elementos de sofrimento relacionado à hospitalização dos pais e estratégias e recursos de enfrentamento que foram previamente identificados como relevantes para o resultado primário do TEPT.

Legenda: Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP); Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); *Index of Parent Participation/Hospitalized Child* (IPP/HC); Transtorno do Estresse Pós-traumático (TEPT).

Quadro 2 - Descrição do desenho de estudo adotados nos estudos selecionados.

Fonte: dados organizados pelos autores.

O quadro 3, a seguir, trata da distribuição dos estudos com relação aos seus principais resultados. Em todos os estudos há predominância da participação da mãe como acompanhante principal na internação dos filhos, tendo em alguns casos outras pessoas (avós, tias, pai) com quem revezar, na tentativa de reduzir o estresse ocasionado por períodos de internação mais longos e descansar. Em decorrência desse aspecto de gênero apontado, cujas crianças eram neonatas, há um fator atenuante, as mães vivenciavam o

puerpério, período em que as mulheres podem experienciar tonturas, fraquezas, exaustão, labilidade emocional, e em recuperação da cesárea. Há relato dos pais, com relação a necessidade de participar de maneira mais ativa dos cuidados de seus filhos na internação, sendo a equipe de saúde a maior facilitadora deste processo ao incluir os pais nas decisões acerca do tratamento e diagnóstico, abrangendo os cuidados para além da criança internada, uma visão para toda a família.

Principais resultados

1 (AMORIM et al, 2016)	As necessidades e os papéis parentais referidos nos guias em UTIN publicados no site da SPP incluem, principalmente, informação, cuidados a prestar pelos pais e respectivas responsabilidades em processos de tomada de decisões quanto à saúde das crianças.
2 (ABUQAMAR, ARABIAT, HOLMES, 2016)	A disponibilidade de profissionais de saúde, o apoio e as informações que eles compartilham com os pais da criança são significativos para a satisfação dos pais e, portanto, a melhor qualidade do atendimento.
3 (CHUNG, KIM, BASIR, 2018)	Os pais da UTIN e profissionais médicos têm diferentes perspectivas sobre o acesso dos pais ao prontuário do seu filho
4 (COYNE, 2015)	As famílias estão dispostas a ajudar no cuidado de seus filhos, mas eles exigem uma orientação clara, informações e apoio de enfermeiros, papéis obscuros são estressantes para as famílias.
5 (DAHAV, SJÖSTRÖM-STRAND, 2018)	A experiência dos pais quando seu filho está internado em uma unidade de terapia intensiva pediátrica é repleta de uma gama de emoções e medo.
6 (LIMA et al, 2017)	A família vivencia uma efervescência de sentimentos e reações ao ter um filho prematuro, e dificuldades no enfrentamento de tal situação.
7 (PÊGO, BARROS, 2017)	Os sentimentos descritos pelos pais são desespero, impotência, dor, medo, angústia, dúvidas com relação ao diagnóstico e prognóstico.
8 (ENGSTRÖM, DICKSSON, CONTRERAS, 2014)	Para os pais faz-se necessário estar presente participar e manter-se informado sobre o que estava acontecendo com seus filhos em estado crítico.
9 (WEI, ROSCIGNO, SWANSON, 2017)	Os profissionais de saúde desempenham um papel insubstituível em aliviar o custo emocional dos pais, quando seu filho passa por cirurgia cardíaca. O cuidado dos provedores é um componente integral na área da saúde.
10 (SABINO et al, 2018)	Os pais reconheceram a importância do brincar durante o processo de cuidar em ambiente pediátrico, mas não visualizaram a atividade inserida no plano de cuidado dos profissionais de modo que a singularidade da criança seja respeitada em sua integralidade nesse sentido
11 (SJÖBERG et al, 2017)	Os pais descrevem a necessidade de ter informações sobre participar cuidados perioperatórios e o que acontecerá no pósoperatório.
12 (ROMANIUK, O'MARA, AKHTAR-DANESH, 2014)	Foi identificada diferença significativa entre a participação real e desejada dos pais nos cuidados de seus filhos hospitalizados, com a maioria dos pais querendo aumentar seu envolvimento.

13 (PALOMAA, KORHONEN, PÖLKKI, 2016)	Este estudo revelou vários fatores importantes a se consideração ao melhorar o envolvimento dos pais no alívio da dor neonatal. Especialmente, mais atenção deve ser concentrada em fornecer aconselhamento suficiente para pais na prática clínica.
14 (MARTINS <i>et al</i> , 2018)	Observou-se que nem sempre os contextos de vida das famílias e a dimensão subjetiva do sofrimento delas foram suficientemente apreendidos pelos profissionais de saúde, pois as mães foram vistas como instrumento de cuidado, porém não ocorria processos decisórios relativos aos planos de tratamento, e não existiam reuniões regulares com participação da família para construção coletiva, execução e reavaliação das ações terapêuticas.
15 (FRANCK <i>et al</i> , 2015)	Os pais de crianças hospitalizadas, nas enfermarias pediátricas, apresentou sintomas de estresse pós-traumático após a alta da criança.

Legenda: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP).

Quadro 3 - Descrição dos estudos selecionados com relação aos principais resultados.

Fonte: dados organizados pelos autores.

DISCUSSÃO

O modelo brasileiro de assistência à saúde da criança, nos dias de hoje, preconiza que os pais estejam presentes e participe de maneira ativa no decorrer de todo o processo de hospitalização, seja de forma direta auxiliar no cuidado ou de forma a reforçar a parentalidade (MELO *et al*, 2014).

Os cuidados que os pais já realizam em casa como alimentação, higiene, proteção e vínculo devem ser mantidos no ambiente hospitalar, pois são de fundamental importância ao crescimento e desenvolvimento da criança, pois proporciona experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais decorrente dessa relação interpessoal entre pais/acompanhantes e filhos/crianças (BRASSOLATTI, VERÍSSIMO, 2013).

Com uma comunicação eficiente a aceitação dos pais/acompanhantes em relação a situação de doença e hospitalização da criança é aumentado de forma a facilitar toda a terapêutica e processo de enfrentamento das enfermidades, contribuindo para o crescimento enquanto indivíduo (SABATÉS, BORBA, 2005).

A literatura evidencia que a falta de comunicação e informações entre a equipe e os acompanhantes, da criança hospitalizada, traz consigo impactos negativos como a avidez dos pais, temerosos pelo o que a doença pode implicar no futuro dos filhos. Dessa forma se faz necessário que os profissionais incorporem em sua prática a promoção do envolvimento e participação dos pais se atentando às necessidades biopsicossociais de cada criança e família e proporcionando saúde de qualidade e humanizada (MELO *et al*, 2014).

Estudo realizado, em Portugal, por meio da revisão de guias, evidenciou-se aumento, no investimento dirigido para a produção de guias que tratem não apenas da prática clínica, mas da implementação de cuidados centrados na família (MELO *et al*, 2014). Os poucos guias publicados com orientações sobre os cuidados centrados na família, tendem a focar cada vez mais em temas que abordem não apenas a criança, mas sobretudo, os que

envolvem a família.

No que tange a experiência dos pais e acompanhantes, durante o período de internação, um estudo realizado em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, localizado no sul da Suécia (SJÖBERG *et al*, 2017), evidenciou resultados semelhante aos encontrados na literatura: presença de medo, ansiedade, desespero e angústia provocada não apenas pelo processo de saúde-doença (DAHAV, SJÖSTRÖM-STRAND, 2018; PÊGO, BARROS, 2017; ENGSTRÖM, DICKSSON, CONTRERAS, 2015; ROMANIUK, O'MARA, AKHTAR-DANESH, 2014).

Além disso, como mostra o estudo realizado em unidade de terapia intensiva neonatal, de um hospital de ensino do Paraná – Brasil, é possível observar algumas semelhanças entre a mudança na rotina familiar, tanto no internamento do prematuro, como da criança (LIMA *et al*, 2017). Os padrões de alimentação, sono e repouso sofrem modificações e a família procura realizar adaptações tentando conciliar as atividades desenvolvidas no cotidiano com a permanência ao lado do prematuro e da criança (LIMA *et al*, 2017).

Na extensão do cuidado pediátrico, considera-se a internação como uma ruptura do mundo conhecido pelo infante, das vivências sociais, como a escola, comunidade, gerador de estresse, insegurança e ociosidade. Estes sentimentos refletem diretamente no acompanhante que busca minimizar os efeitos deletérios por meio de ferramentas que proporcionem a fuga da realidade hostil das unidades. O brincar como dimensão do cuidar, por meio de brinquedotecas, brinquedo terapêutico, atividades lúdicas programadas conduzidas por profissional habilitado, brincadeiras entre pacientes com o mesmo diagnóstico promove o alívio do estresse, da angústia, regula o humor, promove a sua criatividade e propicia o vínculo entre os pacientes. Sendo assim, estabelece uma rotina salutar para a criança e acompanhante (SABINO *et al*, 2018).

Além disso, os estudos apresentaram que os pais demonstram desejo de serem vistos como fonte de recurso à assistência, anseiam por informações claras e objetivas, especialmente em situações clínicas agudas em que não existe experiência prévia em internações. Sendo, crucial ampliar o papel do acompanhante no plano de cuidados por meio de preparo com informações acerca dos procedimentos que serão realizados, estar presente em situações críticas, como indução anestésica e obter a compreensão do que pode ser desempenhado por ele (CARNIER, 2015). Um acompanhante informado torna-se tranquilo e possui maior capacidade de acalmar a criança, auxiliá-la em estratégias de *coping* e facilitar o acesso da equipe à ela.

Limitações de estudo

O estudo apresenta como grande fator limitante que alguns artigos foram excluídos da amostra por não estarem disponíveis de maneira gratuita na íntegra, o qual pode-se ter excluído estudos com possíveis resultados de relevância, mesmo assim, com os artigos selecionados foi possível identificar a experiência e percepção dos pais e/ou

acompanhantes durante o período de internação pediátrica.

Contribuições para área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Os estudos selecionados evidenciaram o conhecimento acerca das políticas que promovem o cuidado pediátrico humanizado, propõe-se a realização de estudos não apenas em unidades de terapia intensiva, mas também que sejam realizados com pais/acompanhantes em enfermarias de diferentes especialidades, o qual subsidiem a proposição de medidas que intervenham na realidade do momento de internação em todo o mundo.

CONCLUSÃO

Considera-se que o objetivo proposto foi atingido ao identificar, na literatura científica, estudos que apresentaram o impacto da hospitalização infantil na perspectiva dos pais e/ou acompanhante. Concluiu-se que o ambiente hospitalar é categorizado como hostil e forte fator de estresse, que gera um impacto negativo na vida de crianças e seus acompanhantes. Porém, com os avanços científicos e a proposição de políticas públicas que modificam o cuidado centrado apenas na criança, para o cuidado centrado na família.

Faz-se necessário que a equipe de saúde mantenha uma relação clara e aberta a respeito do estado clínico da criança, tendo em vista que um achado comum entre grande parte dos estudos identificados é que os pais/acompanhantes de crianças hospitalizadas têm de lidar com a falta de informação da equipe referente a criança, tratamento a ser utilizado, prognóstico e que acabam desencadeando sentimentos como ansiedade e estresse pós-traumático.

REFERÊNCIAS

ABUQAMAR, M.; ARABIAT, D.H.; HOLMES, S.. Parents' Perceived Satisfaction of Care, Communication and Environment of the Pediatric Intensive Care Units at a Tertiary Children's Hospital. *J PediatrNurs.*; n.3, p.e177-84. 2016. Disponível em: [10.1016/j.pedn.2015.12.009](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.12.009).

AMORIM, M.; ALVES, E.; BARROS, H.; SILVA, S.. Necessidades e papéis parentais em cuidados intensivos neonatais: revisão dos guias portugueses. *Ciênc. saúde coletiva*; v.21, n.8, p.2583-2594. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.07292015>.

BRASSOLATTI, M.M.; VERÍSSIMO, R.M.L.. A presença dos pais e a promoção do desenvolvimento da criança hospitalizada: Análise da literatura. *Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras.*; v.13, n.1, p.37-45. 2013. Disponível em: <https://sobep.org.br/revista/component/zine/article/167-a-presena-dos-pais-e-a-promoo-do-desenvolvimento-da-criana-hospitalizada-anlise-da-literatura.html>

CARNIER, L.E.. Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: relação com idade, sexo, experiência com cirurgia e estresse. *Estudos de psicologia (Campinas)*, Campinas.; v.32, n.2, p.319-30. 2015. Disponível em: doi.org/10.1590/0103-166X2015000200015

- CHUNG, R.K.;KIM, U.O.;BASIR, M.A.. Differing perspectives on parent access to their child's electronic medical record during neonatal intensive care hospitalization: a pilot study. *J Matern Fetal Neonatal Med.*; n.8, p.1078-1084. 2018. Disponível em: 10.1080/14767058.2017.1306853.
- COYNE, I..Families and health-care professionals' perspectives and expectations of family-centred care: hidden expectations and unclear roles.*Health Expect.*; n.5, p.796-808. 2015. Disponível em: 10.1111/hex.12104.
- DAHAV, P.; SJÖSTRÖM-STRAND, A. Parents' experiences of their child being admitted to a paediatric intensive care unit: a qualitative study-like being in another world. *Scand J CaringSci.*; v.32, n.1, p.363-370. 2018. Disponível em: 10.1111/scs.12470.
- DUARTE, M.V.; SANTOS, J.R.; REIS, C.B.. Enfrentamento dos familiares ou responsáveis diante da hospitalização da criança. *Enfermagem Brasil*; p:36-44. 2019. Disponível em: [dx.doi.org/10.33233/eb.v14i1.3708](https://doi.org/10.33233/eb.v14i1.3708)
- ENGSTRÖM, Å.;DICKSSON, E.; CONTRERAS, P.. The desire of parents to be involved and present. *NursCrit Care.*; v.20, n.6, p.322-30. 2015. Disponível em: 10.1111/nicc.12103.
- FASSARELLA, B.P.A.; RIBEIRO, W.A.; FREITAS, L.M.; NASCIMENTO, J.C.; SANTOS, J.C.C.; FONSECA,C.S.G.. Equipe de enfermagem x acompanhante na pediatria: o impacto dessa parceria na assistência pediátrica. *Revista Nursing*; v.22, n.258, p.3325-30.2019. Disponível em: revistanursing.com.br/revistas/258/pg63.pdf
- FRANCK, L.S.; WRAY, J.; GAY, C.; DEARMUN, A.K.; LEE, K.; COOPER, B.A.. Predictors of parent post-traumatic stress symptoms after child hospitalization on general pediatric wards: a prospective cohort study. *Int J NursStud.*; v.52, n.1, p.10-21. 2015. Disponível em: 10.1016/j.ijnurstu.2014.06.011.
- LIMA, R.; GOMES, F.; AGUIAR, F.; SANTOS-JÚNIOR, E.; DOURADO, J.; FERREIRA-JUNIOR,A.. Experiences of Mothers During The HospitalizationofTheirChildren. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*; v.11, n.5, p.1286-1292. 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7510>
- LIMA, V.F.; MAZZA, V.A.; MÓR, L.M.; PINTO, M.N.G.R.. Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *REME – Revista Mineira Enfermagem.*; v.21, p.e-1026. 2017. Disponível em: 10.5935/1415-2762.20170036
- MARTINS, P.L.; AZEVEDO, C.S.; AFONSO, S.B.C.. O papel da família nos planos de tratamento e no cuidado pediátrico hospitalar em condições crônicas complexas de saúde. *SaudeSociedade.*; v.27, n.4, p.1218-1229. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170402>.
- MELO, E.; FERREIRA, P.; LIMA, R.; MELLO, D.. Envolvimento dos pais nos cuidados de saúde de crianças hospitalizadas. *Revista latino-americana enfermagem.*; v.22, n.3, p.432-9. 2014. Disponível em: doi.org/10.1590/0104-1169.3308.2434
- MORAES, ES; MENDES-CASTILLO, A.M.C.. A experiência dos avós de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. *Revista da escola Enfermagem.*; v.52, p.e03395. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017040003395>.
- PALOMAA, A.K.; KORHONEN, A.; PÖLKKI, T.. Factors Influencing parental participation in neonatal pain alleviation. *J PediatrNurs.*; v.31, n.5, p.519-27. 2016. Disponível em: 10.1016/j.pedn.2016.05.004.

PÊGO, C.O.; BARROS, M.M.A.. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: expectativas e Sentimentos dos Pais da Criança Gravemente Enferma. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.*; v.21, n.1, p.11-20. 2017. Disponível em: [10.4034/RBCS.2017.21.01.02](https://doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.01.02)

The Joanna Briggs Institute (JBI). Reviewers' Manual 2015. Methodology for JBI Scoping Reviews. 2015. Disponível em: <https://nursing.lsuhscc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>

SABINO, A.S.; ESTEVES, A.V.F.; OLIVEIRA, A.P.P.; SILVA, M.V.G.. O conhecimento dos pais quanto ao processo do cuidar por meio do brincar. *Cogitare enfermagem.* v.23, n.2, p.e52849. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.52849>.

SANTOS, A.S.; RODRIGUES, L.N.; SANTOS, M.S.N.; SOUSA, G.J.B.; VIANA, M.C.A.; CHAVES, E.M.C.. Papel materno durante a hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto contexto - enfermagem.*; v.28, p.e20180394. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0394>

SILVEIRA, C.M.C.; CALCAGNO, G.G.; WEISS, P.F.; VERGUTZ, D.P.K.; RIBEIRO, F.D.H.. Significado atribuído pela família ao cuidado da criança hospitalizada. *Avances em Enfermagem*; v.35, n.1, p.7-18. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.42466>.

SJÖBERG, C.; SVEDBERG, P.; NYGREN, J.M.; CARLSSON, I.M.. Participation in paediatric perioperative care: 'what it means for parents'. *J Clin Nurs.*; v.26, n.23-24, p.4246-54. 2017. Disponível em: [10.1111/jocn.13747](https://doi.org/10.1111/jocn.13747).

ROMANIUK, D.; O'MARA, L.; AKHTAR-DANESH, N.. Are parents doing what they want to do? Congruency between parents' actual and desired participation in the care of their hospitalized child. *Issues Compr Pediatr Nurs*; v.37, n.2, p.103-21. 2014. Disponível em: [10.3109/01460862.2014.880532](https://doi.org/10.3109/01460862.2014.880532).

SABATÉS, A.L.; BORBA, R.I.H.. As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. *Revista Latino-Americana Enfermagem*; v.13, n.6, p.968-973. 2005. Disponível em: doi.org/10.1590/S0104-11692005000600008.

WEI, H.; ROSCIGNO, C.I.; SWANSON, K.M.. Healthcare providers' caring: Nothing is too small for parents and children hospitalized for heart surgery. *Heart Lung.*; v.46, n.3, p.166-71. 2017. Disponível em: [doi: 10.1016/j.hrtlng.2017.01.007](https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2017.01.007).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 226

Acolhimento 3, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 93, 94, 308

Aleitamento materno 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 118, 153, 155, 157, 158, 160, 163, 164

Analgesia 172, 173, 174, 178, 181

Assistência de enfermagem 87, 139, 162, 249

Assistência integral à saúde 2, 108

Autocuidado 5, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 111, 112, 114, 115

Avaliação 10, 25, 27, 34, 59, 84, 91, 98, 103, 121, 135, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 189, 190, 198, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 225, 226, 227, 233, 267, 273, 274, 291, 310, 312

Avaliação nutricional 202, 203, 204, 208, 209, 211

B

Brinquedo 118, 127, 141

C

Comunidade rural 20, 49

Controle 1, 7, 11, 12, 13, 15, 21, 31, 33, 49, 100, 107, 196, 205, 226, 235, 255, 261, 262, 268

Crianças 12, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 74, 91, 104, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 154, 161, 162, 270, 289, 290, 294, 298, 299, 308, 310

Cuidados de enfermagem 37, 40, 118, 168, 169, 286, 312

D

Desnutrição 143, 179, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Desnutrição infantil 143

Diabetes tipo 2 47, 48, 49, 56, 232

Dor 6, 37, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 111, 114, 115, 122, 124, 125, 126, 137, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 194, 195, 291

E

Educação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 35, 38, 39,

43, 111, 114, 117, 137, 161, 162, 265

Enfermagem 3, 5, 8, 12, 13, 22, 36, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 59, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 80, 84, 85, 87, 92, 93, 94, 102, 104, 118, 124, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 173, 175, 181, 226, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 260, 263, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 286, 293, 296, 298, 312, 313

Enfermagem obstétrica 79, 80

Enfermagem pediátrica 35, 46, 118, 137

Enfermeiras 110, 131, 133, 135, 252, 272, 278, 301, 302, 310

Enfermeiros 16, 75, 83, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 180, 181, 213, 227, 259, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 296, 298, 312

Equipe de enfermagem 46, 129, 131, 133, 136, 137, 140, 171, 235, 251, 253, 256

Estado de saúde 49, 59, 202, 210

Estado nutricional 57, 144, 145, 152, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 222, 223

Estudantes 2, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 59, 102, 252, 271, 275, 276, 277, 282

G

Gestação na adolescência 86, 87, 89, 92

Gestantes 46, 71, 80, 88, 90, 91, 114, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 207

H

Hipertireoidismo 183, 184, 185, 186

Hormônios tireóideos 184

Humanização 44, 45, 77, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 111, 112, 117, 118, 131, 132, 136, 139, 161, 162, 166

Humanização da assistência 93, 94, 118, 131

I

Idoso 187, 188, 193, 195, 198, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 213, 221, 223

Incidência 3, 6, 7, 11, 20, 21, 90, 99, 143, 166, 169, 206, 221, 225, 226, 251

Infecção urinária 143

Insuficiência cardíaca 203, 209

J

Jogos 12, 14, 15, 16, 20, 22, 118

M

Medicamentos 7, 46, 52, 172, 177, 179, 183, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 206, 208, 315

Mortalidade 1, 2, 3, 7, 25, 70, 80, 81, 112, 204, 206, 207, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

P

PAISM 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117

Parteira 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Parto 63, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 153, 159, 294, 295, 303, 306

Pediatria 104, 119, 123, 126, 129, 131, 137

Perda de peso 160, 161, 183, 184, 185, 207, 208

Prevenção 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 32, 34, 40, 41, 43, 45, 59, 75, 90, 93, 94, 95, 97, 99, 111, 114, 115, 161, 163, 187, 197, 198, 223, 226, 227, 233, 235, 250, 253, 255, 266

Primeiros socorros 24, 25, 31, 33, 34, 35

Prisões 153

Puerpério 70, 80, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 96, 100, 109, 125, 288, 289, 290, 293, 295, 302, 303, 304, 305

R

Relações familiares 37, 40

S

Satisfação 80, 81, 82, 84, 91, 93, 94, 101, 102, 114, 122, 125, 139, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 277, 280

Saúde da criança 25, 103, 118, 131, 163

Saúde da mulher 1, 2, 4, 10, 11, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 279

Sistema Único de Saúde 3, 42, 45, 67, 77, 84, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 117, 211, 235, 258, 260, 262

Suporte básico de vida 25, 31

T

Tecnologias 8, 37, 40, 42, 43, 73, 91, 266, 279

Teste de papanicolaou 2

Tireotoxicose 183, 184, 185, 186

V

Vulnerabilidade social 13

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 