

Experiências de Mães Durante a Internação Hospitalar de Seus Filhos

Experiences of Mothers During The Hospitalization of Their Children

Experiencias de Madres Durante la Internación Hospital de Sus Hijos

Roseni Medeiro Lima¹; Francisco Meykel Amâncio Gomes²; Francisca Alanny Rocha Aguiar³; Edson Batista dos Santos Júnior^{4*}; João Victor Lira Dourado⁵; Antonio Rodrigues Ferreira Junior⁶

Como citar este artigo:

Lima RM, Gomes FMA, Aguiar FAR, et al. Experiências de Mães Durante a Internação Hospitalar de Seus Filhos. RevFundCareOnline.2019.out./dez.;11(5):1286-1292. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1286-1292>

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to know the experience of mothers during the hospitalization of their children. **Methods:** This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach in a pediatric clinic of a reference hospital in the northern region of Ceará State, Brazil, on November 2015. The research includes eight mothers with hospitalized children at least seven days. The information was collected through individual semi-structured interviews, which were organized through the thematic analysis. **Results:** Four thematic categories were configured: the experience of mothers with children in hospitalization; contributions of mothers in the recovery of their child; quality of nursing care in the mother's perception; feelings aroused by the mothers during the hospitalization of their child. **Conclusion:** It was evidenced the need for the health team to plan and implement qualified health care, furthermore, those professionals are imbued with humanization and a comprehensive care perspective.

Descriptors: Mothers, Hospitalized Child, Life Change Events, Nursing, Family.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário INTA (UNINTA).

² Enfermeiro pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA (UNINTA).

³ Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA (UNINTA).

⁴ Enfermeiro pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERJ). Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA (UNINTA).

⁵ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA (UNINTA). Bolsista do Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS).

⁶ Enfermeiro pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente da Graduação em Enfermagem, da Pós-graduação em Saúde Coletiva e Pós-graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

RESUMO

Objetivo: Conhecer a experiência de mães durante a internação hospitalar de seus filhos. **Métodos:** Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa em uma clínica pediátrica de um Hospital de referência na região norte do Ceará, Brasil, em novembro de 2015, com oito mães com filhos internados há pelo menos sete dias. A coleta das informações ocorreu por meio de entrevistas semiestruturada individual, que foram organizadas por meio da análise temática. **Resultados:** Configuraram-se quatro categorias temáticas: experiência de mães com filhos em internação hospitalar; contribuições das mães na recuperação do filho; qualidade do atendimento de enfermagem na percepção das mães e; sentimentos despertados das mães durante a internação hospitalar do filho. **Conclusão:** Evidenciou-se a necessidade de a equipe de saúde planejar e implementar cuidados de saúde qualificados, e que esses estejam imbuídos de humanização e de uma perspectiva de atenção integral.

Descritores: Mães, Criança hospitalizada, Acontecimentos que mudam a vida, Enfermagem, Família.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la experiencia de madres durante la internación hospitalaria de sus hijos. **Método:** Estudio descriptivo-exploratorio, con abordaje cualitativo en una clínica pediátrica de un Hospital de referencia en la región norte de Ceará, Brasil, en noviembre de 2015, con ocho madres con hijos internados hace al menos siete días. La recolección de las informaciones ocurrió por medio de entrevistas semiestructuradas individuales, que fueron organizadas por medio del análisis temático. **Resultados:** Se configuraron cuatro categorías temáticas: experiencia de madres con hijos en internación hospitalaria; las contribuciones de las madres en la recuperación del hijo; calidad de la atención de enfermería en la percepción de las madres y; sentimientos despertados de las madres durante la internación hospitalaria del hijo. **Conclusión:** Se evidenció la necesidad de que el equipo de salud planificar e implementar cuidados de salud calificados, y que éstos estén imbuídos de humanización y de una perspectiva de atención integral.

Descriptorios: Madres, Niño hospitalizado, Acontecimientos que cambian la vida, Enfermería, Familia.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é reconhecido na área da saúde pública como um importante indicador utilizado para acompanhar o estado de saúde e nutrição das crianças, relacionado à sua intensa ligação aos fatores ambientais, como a alimentação, a ocorrência de doenças, os cuidados gerais e de higiene, as condições de habitação e saneamento básico e o acesso aos serviços de saúde.¹

Em relação ao desenvolvimento, deve ser dada especial atenção nos primeiros anos de vida, pois este período é fundamental para crescer e desenvolver-se com saúde, tornando-as fisicamente saudáveis, emocionalmente seguras e respeitadas como sujeitos sociais.² Razão pela qual, se pode constatar que as ações voltadas à saúde das crianças devem estar associadas não somente à sobrevivência, mas, principalmente, ao seu desenvolvimento integral como pessoa.

Todavia, os processos de adoecimento e internação hospitalar podem interferir no desenvolvimento saudável da criança, causando o afastamento do convívio familiar, escolar e dos amigos, impedindo a execução de atividades

diárias. O ingresso em um espaço completamente distinto, com indivíduos desconhecidos, submetida a uma rotina alheia e aparatos terapêuticos, cujo escopo é desconhecido por ela, ocasionam sentimentos negativos, assim como, o estresse.³

Contudo, a hospitalização infantil repercute não só na vida da criança, mas de toda a família, o que implica na necessidade de apoio, atenção, orientação e de cuidados permanentes ao acompanhante, como a mãe, visto que ela está intimamente ligada ao filho e é, geralmente, quem mais almeja a cura e a alta hospitalar e sofre os efeitos emocionais gerados pela permanência hospitalar.

Assim, busca-se conhecer a experiência de mães-acompanhantes durante a internação hospitalar para desvendar os medos, angústias e desafios desse envolvimento no processo de adoecimento e plano de cuidados dos seus filhos. Além disso, destina-se a responder o seguinte questionamento: Quais as experiências de mães durante a internação hospitalar dos seus filhos e o envolvimento desta no plano de cuidados dos filhos em ambiente hospitalar?

MÉTODOS

Trata-se de investigação descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma clínica pediátrica de hospital de referência para 55 municípios da região Norte do Ceará, Brasil, durante o ano de 2015.

Compuseram esta pesquisa oito mães com filhos internados, adotando-se como critérios de inclusão: internação do filho há pelo menos sete dias, sendo as mães, maiores de 18 anos de idade. O critério do número de dias da internação foi estabelecido por considerá-lo suficiente para que as mães tivessem alguma percepção da experiência de estar com o filho hospitalizado.

Para a coleta das narrativas realizou-se um levantamento de informações por meio de prontuários, para identificação das mães acompanhantes que se enquadravam no perfil da pesquisa. A coleta ocorreu por meio de entrevista semiestruturada individual, por configurar-se em estratégia usada no processo de trabalho de campo e pela combinação de perguntas fechadas e abertas.

As entrevistas foram gravadas com auxílio de um gravador eletrônico mediante autorização das participantes para maior fidedignidade das informações obtidas, posteriormente transcritas na íntegra e organizadas por meio da análise temática⁴ operacionalmente desdobrada em três etapas: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Salienta-se que o estudo obedeceu aos princípios e diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.⁵ O anonimato das participantes foi preservado mediante a utilização de codinomes de rosas para identificação das mães. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), obtendo parecer favorável com o número 1.318.813.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das oito mães participantes do estudo, verificou-se que as idades variaram entre 19 e 32 anos de idade. No que se refere ao grau de instrução, uma possuía ensino fundamental incompleto; quatro possuíam ensino fundamental completo; e três, ensino médio completo. Em relação ao estado civil, três eram casadas; duas em união estável; uma era divorciada e duas eram solteiras.

Quanto ao número de gestações anteriores, pôde-se identificar variação de uma a cinco gestações por mulher e nenhum histórico de aborto. Sete afirmaram ser católicas e uma evangélica. Dentre essas oito, apenas uma afirmou fazer uso de fármacos, no caso, o anticoncepcional.

Após análise das informações obtidas, elaboraram-se quatro categorias temáticas: experiência de mães com filhos em internação hospitalar; contribuições das mães na recuperação do filho; qualidade do atendimento de enfermagem na percepção das mães e; sentimentos despertados das mães durante a internação hospitalar do filho.

Experiência de mães com internação hospitalar

A mulher se configura como um importante membro da família, uma vez que esta desenvolve distintas atividades no cuidado durante o processo saúde-doença. Todavia, além do desenvolvimento de atividades familiares, como cuidar da casa, dos filhos, do marido e de outros membros da família, ressalta-se que também incorpora diversos papéis na sociedade, como a inserção no mercado de trabalho, o que implica sobrecarga de atividades a serem realizadas.

Esta também envolve-se na prestação do cuidado como membro importante do núcleo familiar, em situações de internação hospitalar⁶, e se distancia de suas demais atribuições. Em situações de internação hospitalar do filho, torna-se, quase que exclusivamente, mãe de uma criança doente que necessita de cuidados hospitalares⁷, adaptando-se as mudanças na rotina pessoal, profissional e social.⁶

Com sete dias de nascido eu levei ele [filho] para o hospital vomitando muito. Aí ela, a doutora que estava lá, transferiu ele (...). Eu fiquei muito preocupada, mas ao mesmo tempo tranquila, porque o médico disse que ele ia ficar sendo acompanhado, mas eu tive muitas fases difíceis com ele. (CACTO)

Sim, com minha mãe. Não lembro o período, mas acho que foi ano passado. Ela se internou com dor no estômago. Foi bom porque ela saiu boa. (GIRASSOL)

Os achados apresentam que a experiência de internação hospitalar das investigadas não se restringe apenas aos filhos, mas também a outros membros da família, ampliando o foco de responsabilidade da mulher para além da prole, incluindo os demais membros familiares.

Além disso, as internações dos filhos comumente recaem para a mãe, conforme apontam os discursos:

Muito difícil, porque pelo tempo que já passei aqui pensando que ia logo, já tá com cinco meses aqui dentro e ainda não se tem expectativa e nem previsão de alta. (HORTÊNCIA)

É horrível porque passar vários dias internada com o filho, tá fora de casa. (DÁLIA)

Difícil, porque, por exemplo, ele é meu primeiro filho, aí ficar internada com ele. Aí em casa eu tenho sempre o auxílio de um familiar, do meu marido. Aí pra ficar assim só com ele é muito difícil. (LÍRIO)

Porém, apesar do momento ser difícil e muito preocupante, ainda há aquelas mães que conseguem ter forças para manterem pensamentos positivos quanto à recuperação do filho:

Eu sou tranquila, já conheço o problema dele, acho que é Deus que dá forças (risos) Não adianta reclamar, esperar, se Deus quis assim é aceitar. (CACTO)

Difícil, mas a gente acredita que ele vai se recuperar. (CRISÂNTEMO)

A tranquilidade materna expressada pelas mães está relacionada a experiências anteriores. Elas já conhecem o processo patológico da criança e sabem reconhecer os sinais de melhora, o que as deixa mais confiantes.

Além disso, a religião e a espiritualidade apresentam-se como ferramentas para o enfrentamento e resiliência das mães para lidar com esta situação considerada difícil, tal como, a missão de acompanhar a permanência hospitalar do filho, permeada por eventos estressores.

Assim, a partir dos depoimentos, pode-se perceber que a confiança em Deus, isto é, a fé no poder divino é um recurso utilizado pelas acompanhantes no enfrentamento da situação⁶⁻⁸, depositando nele suas esperanças quanto a recuperação e a cura da criança.⁸

Dificuldades enfrentadas durante a hospitalização do filho

Percebe-se através do relato das investigadas, que uma das dificuldades vivenciadas durante a permanência hospitalar do filho, está relacionada à alimentação, que não é disponibilizada pela instituição hospitalar conforme a necessidade das acompanhantes:

Eu acho que a pior dificuldade foi a alimentação, porque eu só amamentamento né? Aí no primeiro dia aqui eu passei mal. Porque aqui assim, a gente tem que escolher se vier

café da manhã, almoço e jantar, não vem lanche, e eu queria assim, porque como só amamento né? (...) E eu não saio pra deixar meu filho aqui só, porque ele já arrancou o acesso várias vezes a mão ficou inchada, tentaram várias vezes, furando para achar a veia dele, aí eu não quis sair mais, preferi ficar só com as três refeições. (LÍRIO)

Somente a questão da alimentação, que eu não saio para ir fazer as refeições e deixar ele só aqui, aí fico com fome muitas vezes, já disse isso várias vezes pra elas, mas se hoje não vier o meu almoço vou embora com meu filho. (ORQUÍDEA)

Quanto ao cumprimento das normas e rotinas atribuídas pela instituição hospitalar, observou-se uma relação de obediência e utilidade, visando sua sujeição constante ao instituído e, a imposição a elas pode gerar conflitos, comprometendo a dedicação ao filho hospitalizado e o cuidador da criança fragilizado.⁹

Frente a esta discussão, é importante possibilitar que a família conviva harmoniosamente com as normas e rotinas, flexibilizando-as quando imperativo. Logo, precisa-se repensar se este familiar que cuida e que convive com as normas e rotinas do hospital está satisfeito com o que é imposto, caso contrário, torna-se fundamental permitir que estes adaptem normas e rotinas que atendam integralmente as suas necessidades, propiciando-lhes conforto e apoio.¹⁰

A finalidade não é promover mudanças extremas nas normas e rotinas das instituições hospitalares, mas, adaptá-las a partir das necessidades particulares dos familiares, como estratégia de humanização, respeito e atenção as suas individualidades, com vistas a um bom relacionamento interpessoal entre profissionais de saúde, familiares e pacientes, além de conforto no ambiente hospitalar.

Outrossim, a distância geográfica, as condições financeiras e os gastos aumentados durante o período de internação, foram outros elementos evidenciados no estudo, o que significa dizer que, provavelmente, a permanência hospitalar de um filho também é agravada pelo contexto socioeconômico:

São várias, uma delas é que eu moro muito longe daqui, mas questão de gastos. (CRISANTEMO)

A falta de dinheiro, por que meu marido não pode trabalhar fora, só pra nós mesmo, e recebemos o bolsa família. (GIRASSOL)

Conforme os discursos, isto se configura em um desafio para as mulheres, com desgaste físico e emocional¹¹ gerando dúvidas e incertezas, pela insatisfação quanto à permanência no ambiente hospitalar, recuperação e o distanciamento do lar e familiares, tais como o marido, que subsidia no cuidado com o filho.⁷

Ademais, verificou-se outro fator desfavorável às famílias durante a internação da criança no hospital, como o aumento dos gastos com despesas de comunicação, locomoção, alimentação, dentre outros.^{12,14}

As dificuldades financeiras, somadas aos gastos que envolvem uma permanência hospitalar prolongada e distância de casa, desencadeiam preocupações¹², além de desconforto^{6,12}, sobrecarga⁶, sobretudo para a mãe¹⁵⁻¹⁶ que de maneira especial, é pessoa que, na maioria dos casos, acompanha a criança durante toda a permanência na unidade hospitalar.¹⁶

Contribuições das mães na recuperação do filho

A presença de um membro da família durante a internação hospitalar caracteriza-se como uma forma de trazer benefícios para a recuperação da criança e a minimização de eventos estressores associados à permanência hospitalar.

Ficando sempre ao lado dele dando força quando se precisa. (HORTÊNCIA)

Eu acho que assim eu contribuí, né? Com os médicos, tudo que eles pediam para mim fazer, por exemplo, lavar o nariz dele com soro, eu lavava, se ele tiver febre dê banho, eu dava. Segui todas as recomendações do médico e do enfermeiro. (LÍRIO)

Eu acalmo ele, digo que ele vai ficar bom logo pra gente ir pra casa. (ORQUÍDEA)

As depoentes apresentaram em seus discursos a atenção ao filho através de diálogo, como estratégia de repassar confiança quanto à recuperação e o retorno para casa, bem como a implementação de cuidados complementares, a partir das recomendações da equipe de saúde.

Em face do vínculo que a mãe e o filho estabelecem entre si, desde a gestação, e no que diz respeito ao conhecimento enraizado, que possuem acerca das suas preferências e comportamento, é comum serem as mães, as pessoas selecionadas para o acompanhamento das crianças em sua experiência de internação hospitalar.¹⁷

A mãe caracteriza-se ainda, como elemento importante durante o processo de hospitalização, pois, além de representar o cumprimento de questões legais e avanços no que diz respeito à qualidade e humanização¹⁸⁻⁹, pode contribuir para a recuperação, tratamento e suporte emocional do filho²⁰ e o desenvolvimento de outras funções, como vigilância¹² e a execução de algumas atividades de cuidado direto.²¹⁻²²

Deste modo, configura-se como um recurso humano e agente facilitador do trabalho dos profissionais de saúde²³⁻²⁴, pois a produção do cuidado, que antes era realizada apenas pela equipe de saúde, tem sido compartilhada com

a família, sendo, muitas vezes, delegada a um membro da família²³, comumente a mãe, por exercer o papel de acompanhante-cuidadora no contexto da hospitalização infantil.

Qualidade do atendimento da equipe de saúde na percepção das mães

Quanto à assistência dos profissionais da equipe de saúde, identifica-se nos depoimentos das mães, a satisfação no que diz respeito aos cuidados realizados com as crianças e a atenção e a disponibilidade dos profissionais durante a hospitalização:

São muito bom, eu não tenho o que dizer não. (CRISANTEMO)

Ah eu acho que eles atendem bem, dão a medicação na hora certa, estão sempre atentos quando a pessoa chama eles vêm atender. (DÁLIA)

Aqui é muito bom o atendimento. (FLOR DE LIS)

Pra falar a verdade eu acho que (...) pra falar a verdade eu não sei, porque o que eu vi é que eles fazem de tudo. Não estão ainda 100% mas estão no caminho (...). (LIRIO)

A atenção dispensada à criança e a acompanhante, pela equipe de saúde, faz com que as mães tenham uma boa impressão dos profissionais de saúde da unidade hospitalar.²⁵ Ademais, só o fato de saber que o filho está recebendo uma assistência de qualidade deixa as mães menos apreensivas.¹⁶

Contraopondo-se aos relatos anteriores, algumas mães ressaltaram que nem todos os profissionais da equipe de saúde são sensíveis ao tratamento e a doença de seus filhos:

Tem alguns que sabem que estão lidando com criança, tinham que ter mais sensibilidade, não são todos, mas sabe, são muito assim insensíveis, não sabe. Parece que não se toca que tá lidando com criança, às vezes a criança chora acham ruim, se a pessoa reclama, por exemplo, eu falei que a mão do meu filho tava inchada não gostaram. (LIRIO)

Nesta investigação, verificou-se a insatisfação por parte de uma depoente quanto ao procedimento realizado pela equipe de saúde ao filho. Nesse sentido, aponta-se que procedimentos técnicos, quando dolorosos, podem desencadear repercussões negativas nas crianças, tais como afastamento, emoções negativas, limitações e restrições na vida da criança, durante a permanência hospitalar.²⁶

Esses sentimentos em suas distintas magnitudes, não podem ser ignorados, mas sim enfrentados e cogitados mediante o diálogo e apoio constante da equipe de saúde. É nesse processo de enfrentamento e adaptações que se torna possível a construção de estratégias que possibilitem as

mães e pacientes a suportarem as dificuldades dessa experiência.⁶

Portanto, o profissional de saúde precisa estar atento às particularidades das crianças e, no caso da punção periférica, colocar em prática métodos que reduzam a dor, tal como emprego prévio de creme anestésico para amenizar a sensação dolorosa durante o procedimento invasivo²⁷, além de repassar informações quanto ao procedimento a ser realizado com a criança na unidade hospitalar, pois esta abordagem resultará em cooperação e confiança, subsidiando a conduta do profissional de saúde e a evolução diagnóstica.²⁸

Nesse sentido, compreende-se que a atenção e os cuidados oferecidos aos pacientes e aos acompanhantes durante a hospitalização pelos profissionais de saúde, caracterizam-se como elementos essenciais para a compreensão de uma assistência de qualidade e, cabe ao profissional de saúde, a operacionalização de cuidados que atendam integralmente os usuários do serviço de saúde, com foco em uma assistência humanizada, acolhedora, dialógica e atenciosa.

Sentimentos despertados nas mães durante a internação hospitalar do filho

O agravo ao estado de saúde do filho e o encaminhamento até a unidade hospitalar, caracteriza-se como momento singular na vida da mãe, uma vez que desperta sentimentos negativos, como a ansiedade e o medo da perda iminente da criança:

Eu tenho medo de quando ele dá essas crises não dar tempo, porque daqui que eu chegue aqui o problema dele fica mais grave. Eu tenho medo de perder ele. (CACTO)

Verifica-se nos discursos maternos, o sofrimento psíquico expresso por meio do choro e o sentimento de tristeza quanto à permanência hospitalar do filho e o distanciamento de casa:

Tristeza, quando foi dito que ele ia ficar internado eu só fazia chorar. (FLOR DELIS)

Tristeza, não só pelo fato da internação, mas porque eu não tinha noção da seriedade do que ele tinha, aí quando disseram que ele ia ficar internado eu pensei poxa é pra tanto, e fiquei muito triste porque a gente quer ficar em casa. (LÍRIO)

Tristeza né? Por não pode ir embora, ele sair daqui vai ter que ir para Fortaleza fazer cirurgia, tô com medo porque já descobriram tanta doença nele aqui. (GIRASSOL)

A internação infantil constitui-se uma situação difícil e que interfere no estado emocional das mães acompanhantes, desencadeando e submetendo-as a sentimentos negativos, como a tristeza pelo estado de saúde do filho.

Ficou evidenciado ainda, cansaço físico, relacionado à

permanência na unidade hospitalar:

Tá com oito dias que eu não vou em casa, eu não consigo dormir aqui, tô muito cansada. (LÍRIO)

Durante o processo de hospitalização, as mães podem apresentar-se vulneráveis, revelando cansaço físico e psicológico. O cansaço físico é decorrente, sobretudo da falta de infraestrutura da unidade, uma vez que os hospitais, em sua maioria, não dispõem de recursos funcionais e físicos que contribuam para a presença do familiar.²⁹

CONCLUSÕES

Os relatos maternos mostraram que a internação hospitalar do filho, caracteriza-se como um momento permeado por sofrimento e sentimentos negativos, quanto ao estado de saúde da criança, às dificuldades financeiras, ao cumprimento de regras e rotinas da unidade hospitalar, ao distanciamento do lar e dos familiares.

A presença de um familiar, em especial o da mãe, durante esse momento tão árduo para a criança, é *sine qua non*, para operacionalização de benefícios, pois esta possibilita apoio, atenção e proteção ao filho para o enfrentamento de sofrimentos ocasionados pela hospitalização, além da implementação de cuidados instrumentalizados e incentivados pelos profissionais da equipe de saúde.

O estudo revelou que algumas mães se mostram satisfeitas em relação aos cuidados que a equipe de saúde vem prestando aos seus filhos, apesar de que a assistência à saúde da criança, ainda está em um processo de germinação, juntamente com a assistência integral.

Os dados empíricos revelam que as mães são impactadas pelo processo de hospitalização, pois há uma desorganização no cotidiano da família, no bem-estar físico e emocional, que ficam desgastados durante este momento tão doloroso, gerando uma desestruturação familiar acrescida de sentimentos como medo, tristeza e insegurança.

Consideram-se como limitações para este estudo, o número reduzido de participantes que contribuíram com a investigação, o que não permite a generalização das informações colhidas e discutidas. O estudo servirá como subsídio para a qualificação do atendimento em unidades hospitalares, tendo em vista os desafios enfrentados pelas mães durante a internação hospitalar dos seus filhos.

REFERÊNCIAS

1. Caminha MFC, Silva SL da, Lima M de C, Azevedo PTACC de, Figueira MC dos S, Batista FM. Surveillance of child development: an analysis of brazil's situation. Rev. paul. pediat. [Internet]. 2017 [cited 2017 jul 27];35(1):102-109. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822017000100102&script=sci_arttext&tlng=en
2. Souza JM de, Veríssimo M de LOR. Child development: analysis of a new concept. Rev. latinoam. enferm [Internet]. 2015 [cited 2017 jul 29];23(6):1097-1104. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000601097
3. Li WHC, Chung JOK, Ho KY, Kwok BMC. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. BMC Pediatr [Internet]. 2016 [cited 2017 aug 02];16(36):1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26969158>
4. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde. 14nd ed. São Paulo (BR): Hucitec; 2014.
5. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, n. 12, 13 de junho de 2013. Seção 71, p. 59.
6. Oliveira K de, Veronez M, Higarashi LH, Corrêa DAM. Vivências de familiares no processo de nascimento e interação de seus filhos em UTI neonatal. Esc. Anna Nery Rev. Enferm [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 aug 10];17(1):46-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100007&lng=en
7. Molina RCM, Higarashi IH, Marcon SS. Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. Esc. Anna Nery Rev. Enferm [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 oct 08];18(1):60-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100007&lng=en
8. Alves D de A, Silva LG da, Delmondes G de A, Lemos ICS, Kerntopf MR, Albuquerque GA. Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. rev. cuid [Internet]. 2016 [cited 2017 oct 20];7(2): 1318-24. Available from: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/336>
9. Cõa TF, Pettengill MAM. A experiência de vulnerabilidade da família da criança hospitalizada em Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2011 aug [cited 2018 oct 25];45(4):825-832. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400005&lng=en
10. Xavier DM, Gomes GC, Salvador M dos S. O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas. Esc. Anna Nery Rev. Enferm [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 oct 26];18(1):68-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100068&lng=en
11. Lisanti AJ, Allen LR, Kelly L, Medoff-Cooper B. Maternal Stress and Anxiety in the Pediatric Cardiac Intensive Care Unit. Am J Crit Care [Internet]. 2017 [cited 2017 oct 28]; 26(2): 118-125. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28249863>
12. Szarecki C, Beuter M, Brondani CM. O familiar acompanhante no cuidado ao adulto hospitalizado na visão da equipe de enfermagem. Rev. gaúch. enferm [Internet]. 2010 dez [citado 2017 oct 30];31(4):715-22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400015
13. Gomes GC, Oliveira PK de. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. Rev. gaúch. enferm [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 nov 03];33(4):165-171. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000400021&lng=en
14. Duarte M de LC, Zanini LN, Nedel MNB. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. Rev. gaúch. enferm [Internet]. 2012 Sep [cited 2017 nov 06];33(3):111-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300015&lng=en
15. Silva M. de AS, Collet N, Silva K de L, Moura FM de. Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância. Acta Paul. Enferm (Online). [Internet]. 2010 June [cited 2017 nov 10];23(3):359-365. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300008&lng=en
16. Santos LF, Oliveira LMAC, Munari DB, Peixoto MKAV, Silva CC, Ferreira ACM, et al. Grupo de suporte como estratégia para assistência de enfermagem à família de recém-nascidos hospitalizados. Rev. eletrônica enferm [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2017 nov 12];14(1):42-9. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/pdf/v14n1a05.pdf>
17. Marques CDC, Lima MF, Malaquias T da SM, Waidman MAP, Higarashi IH. O cuidador familiar da criança hospitalizada na visão da equipe de enfermagem. Ciênc. cuid. saúde [Internet]. 2014 [cited 2017 nov 15];13(3):541-8. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22133>
18. Sanches ICP, Couto IRR, Abrahão AL, Andrade M. Acompanhamento hospitalar: direito ou concessão ao usuário hospitalizado? Ciênc. Saúde Colet [Internet]. 2013 Jan [cited 2017

- nov 18];18(1):67-76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100008&lng=en
19. Dahdah DF, Carvalho AMP, Delsim JC, Gomes BR, Miguel VS. Grupo de familiares acompanhantes de pacientes hospitalizados: estratégia de intervenção da Terapia Ocupacional em um hospital geral. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar* [Internet]. 2013 [citado 2017 nov 20];21(2):399-404. Available from: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/826>
 20. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Humaniza SUS: visita aberta e direito a acompanhante* [Internet]. Brasília; 2010. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf
 21. Peres GM, Lopes AMP. Acompanhamento de pacientes internados e processos de humanização em hospitais gerais. *Psicol. hosp* [Internet]. 2012 [citado 2017 nov 22];10(1):17-41. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_serial&pid=1657-5997&lng=pt&nrm=iso
 22. Arcas AB, Campos GR, Lima RS, Fava SMCL, Sanches RS. Significados do papel do acompanhante em unidade hospitalar: visão da pessoa hospitalizada com condição crônica. *Rev. baiana enferm* [Internet] 2016 Out/Dez [citado 2017 nov 25];30(4):1-8 Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16936>
 23. Lima AS de, Silva VKBA da, Collet N, Reichert AP da S, Oliveira BRG de. Relações estabelecidas pelas enfermeiras com a família durante a hospitalização infantil. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2010 Dec [cited 2017 nov 27];19(4):700-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000400013&lng=en
 24. Quirino DD, Collet N, Neves AFG de B. Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. *Rev. gaúch. enferm* [Internet]. 2010 June [cited 2017 nov 29];31(2):300-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000200014&lng=en
 25. Moraes R de CM de, Souza TV de, Oliveira IC dos S. A (in) satisfação dos acompanhantes acerca da sua condição de permanência na enfermaria pediátrica. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm* [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 dec 05];19(3):401-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300401&lng=en
 26. COSTA TS, MORAIS AC. Child hospitalization: child living from graphical representations. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2017 Jan [cited 2017 dec 10];11(Suppl. 1):358-67. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11916/14406>
 27. Moreno EAC, Carvalho AA de S, Paz EPA. Pain in child undergoing venipuncture: effects of an anesthetic cream. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm* [Internet]. 2014 Sep [cited 2017 dec 13];18(3):392-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300392&lng=en
 28. Silva TP, Silva MM, Silva LJ, Silva IR, Leite JL. Especificidades Contextuais do cuidado de enfermagem à criança em condição crônica hospitalizada. *Ciênc. cuid. saúde* [Internet]. 2015 Apr/Jun [cited 207 dec 15];14(2):1082-90. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23814>
 29. Moraes GS da N, Costa SFG da. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2009 Sep [cited 2017 dec 18];43(3):639-646. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300020&lng=en

Recebido em: 14/04/2018

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 06/07/2018

Publicado em: 05/10/2019

***Autor Correspondente:**

Edson Batista Dos Santos Júnior

Rua Doutor Arimateia Monte e Silva, 116, apto 404

Campo dos Velhos, Sobral, CE, Brasil

E-mail: edsonjunior@inta.edu.br

Telefone: +55 88 3112-3500

CEP: 62030-445