



A PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE COM A CRIANÇA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTI-P).

Kamila Onose Araujo Cunha¹; Cristiane de Sá Dan ²; Jaynara Priscila da Silva Lima³; Lucia Helaynn Penha de Souza Franco⁴; Marcia Maria de Medeiros⁵.

Introdução: A política de Humanização do Ministério da Saúde ressalta a importância do acompanhante nas unidades de internação. Porém, mesmo sendo garantido pelo estatuto da criança e do adolescente a permanência dos pais no ambiente hospitalar não é uma realidade em muitas instituições, limitando-se aos horários de visita. A UTI-P do Hospital onde ocorreu esta experiência ainda não aderiu à visita aberta e presença de acompanhantes, entretanto, em casos específicos, é permitido que um responsável permaneça acompanhando todo o período de internação. **Objetivo:** Descrever a experiência da presença do acompanhante em UTI-P. **Metodologia:** Trata-se de reflexão de profissionais da UTI-P de um Hospital Universitário do Sul do Estado de Mato Grosso do Sul, que atende a demanda de 35 municípios. Neste setor são atendidas crianças entre 29 dias e 12 anos de idade portadores de doenças infecciosas, crônicas, condições crônicas agudizadas, ou em pós-operatório. **Resultados e Discussões:** A equipe tem percebido que quando um familiar, normalmente a mãe, permanece ao lado da criança reduz-se a necessidade de contenção no leito, risco de quedas, ansiedade e medo da criança e família. Ressalta-se a necessidade dos profissionais terem cautela com atitudes e palavras, que podem ser mal compreendidas gerando conflitos entre família e equipe. O período de internação na UTI acarreta grande carga de estresse na criança devido à mudança do ambiente e a ausência da família, além do temor, da dor e do desgaste gerado pelos prolongados períodos de vigília. Por outro lado, a presença da família melhora a aceitação do tratamento e minimiza os fatores estressantes advindos da doença, dos procedimentos e da hospitalização. No entanto, para muitos profissionais a interação com os familiares tem sido visto como um fator estressante. Por isso, é fundamental que a equipe consiga criar um vínculo com os familiares, dando apoio neste momento de dor, tendo na comunicação um fator essencial para uma assistência de qualidade e humanizada, devendo haver um aperfeiçoamento deste profissional. **Conclusão:** A presença do acompanhante traz vários benefícios para a criança e equipe de saúde. É necessário que os profissionais estejam preparados para acolher as famílias.

¹Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde (UFGD). Especialista em Atenção Cardiovascular (Residência Multiprofissional em Saúde HU/UFGD). Enfermeira na UTI pediátrica do HU/UFGD. Discente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional Ensino em Saúde (UEMS), Unidade Universitária de Dourados Bolsista PIBAP/UEMS. Email: kamila.cunha@ebserh.gov.br.

²Enfermeira; Coordenadora do Núcleo de Comissões Hospitalares HU-UFGD/EBSERH; Coordenadora da CIHDOTT HU-UFGD/EBSERH; Mestre em Educação (UFGD); Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Email: CristianeDan@ufgd.edu.br.

³Enfermeira. Especialista em enfermagem em UTI pediátrica e neonatal (Unyleya). Graduando em segurança do paciente e qualidade do serviço em saúde (Unyleya). Enfermeira na UTI pediátrica do HU/UFGD. Email: priscila_jay@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência (ISFACES). Especialista em Enfermagem do Trabalho (ISFACES). Especialista em Cardiologia Básica e Avançada (PUC/PR). Enfermeira na UTI pediátrica do HU/UFGD. Email: lucia.franco@ebserh.gov.br.

⁵Graduação em História pela Universidade de Passo Fundo; mestre em História (PUC/RS); Doutora em Letras (UEL). Professora adjunta da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Professora permanente do programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da UEMS. Email: medeirosmarciamaria@gmail.com.



Descritores: Criança hospitalizada; Humanização da Assistência; Relações Profissional-Família; Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico.

Eixo 3: Práticas humanizadas em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do adolescente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: gestão participativa: co-gestão / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

VIDAL, Veronica Lopes Louzada et al. O familiar acompanhante como estímulo comportamental de pacientes internados em terapia intensiva. Escola Anna Nery, [s.l.], v. 17, n. 3, p.409-415, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452013000300002>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300409>. Acesso em: 28 set. 2017.

RIBEIRO, N. R. R. A família enfrentando a doença grave da criança. In: ELSEN I, MARCON, S. S.; SILVA, M. R. S. Organizadoras. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá (PR): Eduem, 2004. p.183-98.

MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto et al. A percepção da família sobre sua presença em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 43, n. 3, p.630-638, set. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342009000300019>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300019>. Acesso em: 26 set. 2017.

¹Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde (UFGD). Especialista em Atenção Cardiovascular (Residência Multiprofissional em Saúde HU/UFGD). Enfermeira na UTI pediátrica do HU/UFGD. Discente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional Ensino em Saúde (UEMS), Unidade Universitária de Dourados Bolsista PIBAP/UEMS. Email: kamila.cunha@ebserh.gov.br.

²Enfermeira; Coordenadora do Núcleo de Comissões Hospitalares HU-UFGD/EBSERH; Coordenadora da CIHDOTT HU-UFGD/EBSERH; Mestre em Educação (UFGD); Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Email: CristianeDan@ufgd.edu.br.

³Enfermeira. Especialista em enfermagem em UTI pediátrica e neonatal (Unyleya). Graduando em segurança do paciente e qualidade do serviço em saúde (Unyleya). Enfermeira na UTI pediátrica do HU/UFGD. Email: priscila_jay@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência (ISFACES). Especialista em Enfermagem do Trabalho (ISFACES). Especialista em Cardiologia Básica e Avançada (PUC/PR). Enfermeira na UTI pediátrica do HU/UFGD. Email: lucia.franco@ebserh.gov.br.

⁵Graduação em História pela Universidade de Passo Fundo; mestre em História (PUC/RS); Doutora em Letras (UEL). Professora adjunta da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Professora permanente do programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da UEMS. Email: medeirosmarciamaria@gmail.com.