

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS CHAPECÓ  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANDREINA CARLA DE ALMEIDA BRIZOLA**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO NA  
SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: PERCEPÇÃO DOS PAIS OU  
ACOMPANHANTES**

**CHAPECÓ**

**2023**

**ANDREINA CARLA DE ALMEIDA BRIZOLA**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO NA  
SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: PERCEPÇÃO DOS PAIS OU  
ACOMPANHANTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> A Dra. Denise Consuelo Moser Aguiar

Co-Orientador: Prof. MSc. Tiago Luan Labres de Freitas

**CHAPECÓ**

**2023**

### **Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS**

Brizola, Andreina Carla de Almeida  
O cuidado de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico  
Pediátrico na Sala de Recuperação Pós-anestésica::  
percepção dos pais ou acompanhantes / Andreina Carla de  
Almeida Brizola. -- 2023.  
59 f.

Orientadora: Prof.\*. A Dra. Denise Consuelo Moser  
Aguiar

Co-orientador: Prof. MSc. Tiago Luan Labres de  
Freitas

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de  
Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2023.

1. Sala de Recuperação Pós-anestésica. 2. Vivências.  
3. Acompanhantes. 4. Enfermagem. 5. Paciente Cirúrgico  
Pediátrico. I. , Denise Consuelo Moser Aguiar, orient.  
II. Freitas, Tiago Luan Labres de, co-orient. III.  
Universidade Federal da Fronteira Sul. IV. Título.


**ANDREINA CARLA DE ALMEIDA BRIZOLA**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO NA  
SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: PERCEPÇÃO DOS PAIS OU  
ACOMPANHANTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.


Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 30/11/2023.

**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado digitalmente  
 **DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR**  
Data: 05/12/2023 20:07:07-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

**Prof.<sup>a</sup> A Dra. Denise Consuelo Moser Aguiar- UFFS**  
**Orientadora**

Documento assinado digitalmente  
 **TIAGO LUAN LABRES DE FREITAS**  
Data: 05/12/2023 21:41:47-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

**Prof. MSc. Tiago Labres**  
**Co-Orientador**

Documento assinado digitalmente  
 **ELEINE MAESTRI**  
Data: 06/12/2023 12:59:33-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof.<sup>a</sup> A Dra Eleine Maestri- UFFS**  
**Avaliadora**

Documento assinado digitalmente  
 **BERNARDA CESIRA CASSARO**  
Data: 06/12/2023 16:47:35-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Enf. Esp. Bernarda Cesira Cassaro- HRO**  
**Avaliadora**

Dedico esse trabalho a Professora Jeane Barros de Souza (in memoriam) que mesmo não estando de corpo presente se manteve ao meu lado durante todo o processo dessa pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste curso, por ser meu sustento, ter me capacitado e me entregado a oportunidade de seguir o meu sonho.

Agradeço ao meu esposo Davi, por caminhar comigo, lado a lado, me encorajando, sendo compreensivo e amável, eu te amo, pra sempre!

Agradeço aos meus pais, minha base forte, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência.

Agradeço a minha irmã por ser meu exemplo de perseverança e me encorajar a seguir esse caminho.

Agradeço a toda a minha família, em especial a Angelita, Luís e Aymee por todo apoio e palavras de incentivo.

Agradeço aos meus avós Eva, Osmar, Ana e Carmelo (in memorian), por serem meus exemplos de fé e amor.

Agradeço aos meus amigos, em especial a Tainara, Juliana, Rafaela e Vanessa Nardi., que trilharam esse caminho comigo, por todas as experiências, conhecimentos e momentos compartilhados, vocês foram essenciais!

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo descobertas e aprendizados, e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

Quero agradecer a todos os professores, especialmente à minha orientadora Denise e meu coorientador Tiago, obrigada por acreditarem em mim por exigirem mais do que eu acreditava que seria capaz de realizar, obrigada por embarcarem nessa longa viagem. Agradeço a professora Jeane (in memorian), por ser meu exemplo de profissional, exemplo de mulher cristã e por me ensinar a dar os primeiros passos na pesquisa, te levarei para sempre em meu coração.

Agradeço a banca examinadora, Professora Eleine e Enfermeira Bernarda por disponibilizar seu tempo e trazer considerações tão importantes para esse estudo.

Agradeço aos participantes desta pesquisa, sua participação foi fundamental para a conclusão de mais uma etapa da minha vida.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

## RESUMO

O processo de hospitalização é um momento de mudanças para todos os familiares, principalmente para o paciente pediátrico. Os primeiros anos de vida de uma criança são considerados os mais vulneráveis e caracterizam-se pela total dependência dos familiares ou responsáveis, necessitando de orientação, apoio e assistência em todas as atividades. Esses desafios podem se agravar em situações que envolvem procedimentos anestésicos ou intervenções cirúrgicas, a estrutura física e a rotina do centro cirúrgico e da Sala de Recuperação Pós-Anestésica frequentemente resultam na separação do familiar em relação ao paciente pediátrico. Diante disso, o presente estudo objetivou conhecer as percepções dos acompanhantes do paciente pediátrico sobre o cuidado prestado pela equipe de Enfermagem no contexto da Sala de Recuperação Pós-Anestésica. O interesse para a realização desse estudo se deu a partir das experiências dos estágios não obrigatórios vivenciados pela pesquisadora em serviços de saúde. Para elucidar essas questões, foi adotada uma abordagem qualitativa de natureza exploratória e descritiva, seguindo a análise de Bardin (2016). A presente pesquisa foi realizada com 8 acompanhantes e 2 enfermeiros do centro cirúrgico, especificamente no setor de Recuperação Pós-Anestésica em um hospital público do município de Chapecó- SC. Para a realização da investigação foram realizadas entrevistas semiestruturadas, que incluíram perguntas abertas formuladas com base em um instrumento direcionado aos acompanhantes e Enfermeiros Sala de Recuperação Pós-Anestésica. Os resultados da presente pesquisa destacam a importância da presença do acompanhante no contexto de pacientes pediátricos submetidos a procedimentos cirúrgicos. A presença de um acompanhante é fundamental, uma vez que os pais ou responsáveis desempenham um papel crucial no bem-estar emocional e físico das crianças durante esse momento crítico. Por fim, almeja-se que através deste estudo sejam fornecidas reflexões mais claras sobre a importância de uma abordagem centrada no paciente e na família, evidenciando não apenas as necessidades físicas da criança, mas também as demandas emocionais e informativas dos pais ou acompanhantes.

Palavras-chave: Sala de Recuperação Pós-Anestésica; Vivências; Acompanhantes; Enfermagem; Paciente Cirúrgico Pediátrico.

## ABSTRACT

The process of hospitalization is a time of change for all family members, especially pediatric patients. The first years of a child's life are considered the most vulnerable and are characterized by total dependence on family members or guardians, requiring guidance, support and assistance in all activities. These challenges can be aggravated in situations involving anesthetic procedures or surgical interventions. The physical structure and routine of the surgical suite and Post-Anesthesia Care Unit often result in the separation of the family from the pediatric patient. Therefore, this study aimed to find out the perceptions of those accompanying pediatric patients about the care provided by the nursing team in the context of the Post-Anesthesia Care Unit. The interest in carrying out this study arose from the researcher's experiences in non-mandatory internships in health services. To elucidate these issues, an exploratory descriptive qualitative approach was adopted, following Bardin's content analysis (2016). This research was carried out with 8 caregivers and 2 nurses from the surgical suite, specifically in the Post-Anesthesia Care Unit at a public hospital in the municipality of Chapecó-SC. To carry out the research, semi-structured interviews were carried out, which included open-ended questions formulated on the basis of an instrument aimed at companions. The results of this study highlight the importance of the presence of a companion in the context of pediatric patients undergoing surgical procedures. The presence of a caregiver is fundamental, since parents or guardians play a crucial role in the emotional and physical well-being of children during this critical time. Finally, it is expected that this study will provide clearer reflections on the importance of a patient- and family-centered approach, highlighting not only the physical needs of the child, but also the emotional and informational demands of the parents or caregivers.

Keywords: Post-Anesthesia Care Unit; Life Experiences; Caregivers; Nursing; Pediatric Surgical Patient.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Objetivo 1: Identificar os sentimentos vivenciados pelos pais e/ou acompanhantes durante o processo de cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.....	25
Tabela 2- Objetivo 2: Compreender os aspectos afetivos e emocionais experimentados pelos pais e /ou acompanhantes durante o período de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.....	27
Tabela 3- Objetivo 3: Investigar as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.....	28

## LISTA DE ABREVIATURAS

CC	Centro Cirúrgico
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
ECA	Estatuto da Criança e Adolescente
HRO	Hospital Regional do Oeste
SRPA	Sala de Recuperação Pós-Anestésica
SOBECC	Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização
SAEP	Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIP	Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1 GERAL.....	14
2.2 ESPECÍFICOS.....	14
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>15</b>
3.1 PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO.....	15
3.2 CENTRO CIRÚRGICO E SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA.....	17
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
4.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	19
4.2 CAMPO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA.....	20
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	22
4.4 COLETA DE DADOS.....	22
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	23
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
5.1 OBSERVAÇÕES DA PESQUISA.....	24
5.2 FRUTOS OBTIDOS.....	24
<b>6. DISCUSSÃO.....</b>	<b>31</b>
6.1 UM OLHAR PARA OS SENTIMENTOS, AFETOS E EMOÇÕES VIVIDAS NA EXPERIÊNCIA PÓS CIRÚRGICA.....	31
6.2 O CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS ORIENTAÇÕES PRESTADAS AOS PAIS/ACOMPANHANTES.....	37
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>58</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de família ao longo da história tem evoluído em paralelo com a sociedade, sofrendo alterações significativas em sua definição. No artigo 226, parágrafo §4º da Constituição Federal, a família é definida como uma "comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes" (Brasil, 1988). No entanto, é notório que esse conceito está em constante transformação, à medida que a família passa a ser compreendida como um grupo de indivíduos que compartilham laços afetivos e emocionais, participando ativamente na vida uns dos outros (SOBECC, 2021).

O período de hospitalização representa um momento de mudanças significativas para todos os membros da família, especialmente quando se trata do processo de hospitalização de um paciente pediátrico. Os primeiros anos de vida de uma criança são considerados os mais vulneráveis, caracterizados por sua completa dependência de um familiar ou responsável, demandando orientação, apoio e assistência em todas as atividades (Sampaio et al., 2009). Além disso, a enfermidade de uma criança traz consigo mudanças físicas e emocionais que podem modificar significativamente sua vida e sua relação com o ambiente, com o potencial de causar impactos biopsicossociais negativos que comprometem o seu desenvolvimento ao longo do tempo, seja a curto, médio ou longo prazo (Menezes; Moré, 2019).

Dessa forma, a hospitalização emerge como um dos principais desencadeadores de estresse no contexto do adoecimento infantil. Esse evento implica na separação da criança de seu ambiente familiar, na perturbação de sua rotina habitual e na vivência da dor. Adicionalmente, o processo de adoecimento e hospitalização não somente afeta a vida da criança, mas também induz a alterações significativas na dinâmica familiar, desencadeando sentimentos de angústia, incerteza, inadequação e sofrimento em ambas as partes, decorrentes da ruptura da ligação entre a família e a criança (Farias et al., 2017).

A hospitalização pediátrica, seja por razões agudas ou tratamentos prolongados, é acompanhada por fatores estressantes, incluindo a doença, as dores dos procedimentos médicos e o ambiente hospitalar desconhecido. O medo de procedimentos invasivos dolorosos é uma emoção comum nesse contexto. No decorrer da internação, crianças experimentam uma variedade de emoções, como ansiedade, tristeza, irritação e medo. Em geral, as emoções negativas superam as positivas, e algumas crianças podem enfrentar dificuldades psicológicas moderadas após a hospitalização (Menezes; Moré, 2019).

Visando mitigar esses desafios, a Lei nº 8.069 de 1990, conhecida como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estipula no artigo 12 que os estabelecimentos de saúde

devem criar condições para permitir a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos casos de internação de crianças ou adolescentes (Brasil, 1990). A promulgação dessa lei trouxe uma mudança significativa na dinâmica hospitalar pediátrica. Anteriormente, os profissionais costumavam manter os familiares afastados durante a internação, temendo que sua presença pudesse prejudicar o tratamento da criança. No entanto, em busca de promover um cuidado mais humanizado, agora é essencial considerar o binômio responsável-paciente como parte fundamental do processo. Isso representa uma mudança na abordagem, saindo da perspectiva de que o familiar é apenas um informante da criança (Melo; Frizzo, 2017).

Estudos enfatizam que a presença do familiar na internação pediátrica tem impactos positivos ao auxiliar a criança a se adaptar ao processo de adoecimento e internação, além de contribuir para uma melhor adesão ao tratamento (Melo; Frizzo, 2017). Nesse contexto, a participação da família desempenha um papel fundamental no aprendizado dos cuidados essenciais para a criança hospitalizada (Menezes; Moré, 2019).

Entretanto, no ambiente hospitalar, a presença do familiar ou acompanhante ainda enfrenta desafios significativos, como a falta de compreensão por parte dos profissionais de saúde, a carência de um acolhimento adequado e a ausência de informações apropriadas. Além disso, o acompanhante é confrontado com experiências predominantemente desfavoráveis, devido ao ambiente muitas vezes pouco acolhedor, à percepção de ameaças reais e imaginárias, à separação de sua família e à diminuição ou perda de autonomia em relação à criança. Todas essas circunstâncias contribuem para a amplificação do sentimento de vulnerabilidade do acompanhante (Côa; Pettengill, 2011).

Esses desafios podem se agravar em situações que envolvem procedimentos anestésicos ou intervenções cirúrgicas. A Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) desempenha um papel crucial na assistência pós-operatória imediata para pacientes que passaram por anestesia geral e/ou locorregional. Neste ambiente, é fornecido cuidado intensivo até que o paciente atinja o estado de consciência, com reflexos protetores intactos e sinais vitais estáveis. Para alcançar esse objetivo, são necessários recursos técnicos e uma equipe de profissionais especializados capazes de prevenir, identificar e iniciar prontamente os cuidados específicos necessários (Miyake et al., 2002).

A estrutura física e a rotina do Centro Cirúrgico (CC) e da SRPA frequentemente resultam na separação do familiar em relação ao paciente pediátrico. Essa separação tende a intensificar os sentimentos previamente mencionados (Schmidt; Orasmo, 2005). Nesse contexto, a permanência do familiar ou acompanhante na SRPA tem sido considerada como

uma estratégia para proporcionar um cuidado mais humanizado ao paciente pediátrico, bem como para oferecer conforto e reduzir a ansiedade decorrente desse isolamento (SOBECC, 2021).

Diante dessas considerações e com base em vivências no campo teórico-prático no CC, do Hospital Regional do Oeste (HRO) de Chapecó, surge a necessidade de compreender como os familiares de pacientes pediátricos percebem e compreendem o cuidado fornecido pela equipe de enfermagem. Além disso, é fundamental explorar os sentimentos experimentados pelos acompanhantes e como eles são acolhidos e informados sobre o processo de recuperação de seus familiares. Diante disso, a questão central desta pesquisa é: "Qual é a percepção dos pais/acompanhantes em relação ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem a pacientes pediátricos durante sua permanência na sala de recuperação pós-anestésica?".

Este estudo, por fim, tem como objetivo principal compreender a percepção dos pais e/ou acompanhantes em relação ao cuidado fornecido pela equipe de enfermagem a pacientes pediátricos durante sua permanência na SRPA. Por meio da análise dessas percepções, buscamos contribuir para a melhoria das práticas assistenciais, promovendo um cuidado verdadeiramente humanizado que beneficie não apenas os pacientes pediátricos, mas também suas famílias. A hospitalização pediátrica é um momento desafiador, no qual a presença e o suporte dos familiares desempenham um papel crucial. Portanto, compreender como esses familiares percebem o cuidado oferecido é fundamental para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde e proporcionar um ambiente mais acolhedor e seguro para as crianças e suas famílias.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

Compreender a percepção dos pais e/ou acompanhantes em relação ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem a pacientes pediátricos submetidos a procedimentos cirúrgicos durante sua permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica em um hospital do oeste de Santa Catarina.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Identificar os sentimentos vivenciados pelos pais e/ou acompanhantes durante o processo de cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.
- Compreender os aspectos afetivos e emocionais experimentados pelos pais e /ou acompanhantes durante o período de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.
- Investigar as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO

No contexto da hospitalização, diferentes grupos de pessoas, o paciente, seus familiares e a equipe médica, apresentam interesses distintos, embora compartilhem um objetivo unificado: a recuperação do paciente durante o período de internação. Esse processo é visto como uma experiência altamente perturbadora, sobretudo quando envolve crianças, dado que acarreta significativas mudanças na rotina familiar. Para a criança, a hospitalização se revela uma experiência particularmente desafiadora, gerando ansiedade devido ao ambiente desconhecido e ameaçador, tornando a presença dos pais essencial para auxiliar no enfrentamento dessa situação. No que concerne à vivência da família, a hospitalização de uma criança representa um evento potencialmente estressante, já que a coloca em um ambiente que frequentemente ameaça sua sensação de segurança e competência. Portanto, cada um desses atores desempenha um papel fundamental no processo de hospitalização, contribuindo de maneira única para garantir o bem-estar e a recuperação do paciente (Faquinello, Higarashi, Marcon, 2007)

De acordo com Anastácio et al. (2014), quando se trata de procedimentos cirúrgicos que exigem que a criança entre no CC, os sentimentos de medo e angústia tendem a aumentar. Isso ocorre porque a criança se encontra em um ambiente fechado, restrito e desconhecido, onde é separada de seu acompanhante e cuidada por profissionais desconhecidos. Os autores também destacam a importância da assistência ao paciente cirúrgico pediátrico, que deve ser prestada de forma individualizada e humanizada, abrangendo os períodos pré-operatório, transoperatório e pós-operatório. Além disso, enfatizam que é crucial atender às necessidades dos familiares e acompanhantes para garantir um atendimento digno e compassivo (Anastácio et al., 2014).

A experiência vivenciada pelos pais e acompanhantes durante esse processo é permeada pela ansiedade, uma vez que estão preocupados e angustiados. Essa ansiedade persiste até que a criança entre na sala de recuperação, momento em que é permitida a presença dos pais e acompanhantes (Sampaio et al., 2014). Em um estudo que envolveu 13 familiares de crianças que saíram da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), com idades entre 18 e 39 anos, a maioria eram mães. Eles enfrentaram sentimentos de angústia e



medo durante a internação das crianças, mas também encontraram segurança no ambiente da UTIP e na equipe médica. Conforme o tempo passou, os familiares desenvolveram mecanismos de adaptação, permitindo que permanecessem ao lado das crianças, superando os desafios emocionais iniciais. A hospitalização foi descrita como o pior momento de suas vidas, mas também trouxe sentimentos positivos, como esperança na recuperação das crianças. O apoio da equipe de saúde e a compreensão da situação foram cruciais para essa adaptação (Côa e Pettengill, 2011).

Em outro estudo, que envolveu cinco acompanhantes, todos com idades entre 41 e 60 anos, que tinham parentesco com os pacientes internados, destacaram as percepções e experiências desses acompanhantes durante o processo de hospitalização. As vivências da hospitalização variaram entre a consideração do dever, momentos cansativos e a necessidade de estar presente. Os sentimentos associados a essa experiência incluíram a esperança na recuperação do paciente e a responsabilidade de cuidar do familiar internado. Além disso, os pensamentos dos acompanhantes estavam voltados para a melhora do paciente, mesmo que permanecer no ambiente hospitalar fosse desafiador. Eles utilizaram estratégias de enfrentamento, como reavaliação positiva, aceitação de responsabilidade, resolução de problemas e suporte social, para lidar com a situação estressante da hospitalização, enquanto algumas estratégias menos utilizadas incluíram confronto, afastamento, autocontrole e fuga-esquiva. Essas estratégias visaram a manter o equilíbrio emocional e o bem-estar do acompanhante, ao mesmo tempo em que contribuíram para a recuperação do paciente. Esses resultados indicaram a complexidade das experiências e das estratégias de enfrentamento dos acompanhantes durante a hospitalização de seus familiares (Vitoria; Assis, 2015).

Um estudo com 16 casais que tinham filhos hospitalizados mostrou que os pais frequentemente sentiam ansiedade e preocupação em relação à saúde e ao bem-estar emocional de seus filhos durante a internação. Eles tinham várias preocupações, como eficácia do tratamento, complicações médicas, comunicação com a equipe médica, bem-estar emocional das crianças e questões financeiras. Além disso, experimentavam sentimentos como ansiedade, medo, tristeza e, às vezes, culpa. Muitos se sentiam isolados socialmente e carentes de apoio emocional. As vivências e sentimentos variam de acordo com o papel de cuidador dos pais, com mães frequentemente enfrentando preocupações adicionais, como lidar com o trabalho e a gestão da família. O estudo destacou a necessidade de oferecer apoio psicológico e recursos práticos para ajudar os pais a lidar com essa situação complexa (Rodrigues et al., 2020).

### 3.2 CENTRO CIRÚRGICO E SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

No período pós-operatório imediato, o paciente é direcionado à Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), onde uma equipe de profissionais assume a responsabilidade pelo seu cuidado após a intervenção cirúrgica. Este cenário é essencial para promover o restabelecimento da estabilidade hemodinâmica, facilitar a recuperação da anestesia, monitorar de forma constante os sinais vitais e, conseqüentemente, otimizar o processo de recuperação. É importante ressaltar que o paciente permanece nesta área por um período que geralmente varia de 3 a 4 horas (Tanaka, 2021).

Durante esse período, é comum que a criança apresente uma série de reações, como choro, confusão e sonolência, entre outras, que podem causar angústia e estresse. No entanto, a presença de um dos pais ou de um acompanhante próximo pode proporcionar à criança uma sensação de segurança, promovendo assim o seu bem-estar e, conseqüentemente, o do familiar ou acompanhante. Além disso, ter um acompanhante próximo facilita a detecção de possíveis mudanças no estado de saúde do paciente, estabelecendo uma colaboração eficaz com a equipe de enfermagem (Anastácio et al., 2014, apud Schmidt et al., 2005).

Nesse contexto, com base na Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, que estabelece o ECA, especialmente no que diz respeito ao Direito à Vida e à Saúde, o Artigo 12 estipula que "os estabelecimentos de saúde devem oferecer condições para que um dos pais ou responsáveis permaneça em tempo integral junto à criança ou adolescente durante a internação" (Brasil, 1990). Ao encontro disso, a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Materiais Esterilizados (SOBECC) em 2021 orienta os profissionais de enfermagem nessa abordagem. Suas diretrizes preconizam práticas recomendadas, como "envolver o familiar ou acompanhante no planejamento da assistência", esclarecendo seus direitos de permanência e fornecendo orientações apropriadas. Além disso, sugerem a implementação de protocolos institucionais que facilitem a presença do familiar ou acompanhante na SRPA, oferecendo tanto suporte físico quanto apoio emocional.

Destaca-se a relevância de estabelecer um ambiente humanizado que não só promova o bem-estar físico, mas também leve em consideração as necessidades emocionais e sociais tanto da criança quanto do familiar ou acompanhante. O processo de adoecimento pode desencadear impactos significativos na dinâmica familiar, resultando em sentimentos desconfortáveis ao ver um ente querido enfrentando procedimentos dolorosos e tratamentos

médicos. Ao permitir a presença do familiar próximo ao paciente pediátrico durante a fase de recuperação cirúrgica, abre-se uma oportunidade para uma maior aproximação entre a equipe de saúde e o acompanhante, desde que este seja devidamente instruído. Isso pode contribuir significativamente para o cuidado e para a melhoria do quadro clínico (Giron, 2013, apud Waldow, 2004).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) visa fornecer assistência qualificada e individualizada ao paciente, com base em protocolos específicos durante o procedimento cirúrgico. No entanto, ao cuidar de uma criança, devemos estar atentos a outros aspectos, como as necessidades afetivas e emocionais, pois essas têm uma influência marcante, especialmente devido ao medo que pode surgir nesse contexto (Rodrigues, 2015; Falke; Milbrath; Freitag 2018).

Binkowski et al. (2018) destacam a importância de considerar a percepção e os sentimentos vivenciados pelo familiar ou acompanhante. A "percepção" refere-se ao processo pelo qual os estímulos sensoriais são reconhecidos e interpretados, enquanto "sentimento" se relaciona com as experiências afetivas que podem afetar e motivar o indivíduo (DECS, 2017). Muitas vezes, os sentimentos de medo, ansiedade e insegurança experimentados por esses acompanhantes podem ser agravados pela falta de apoio, atenção e informações adequadas, ressaltando a importância de integrá-los ao contexto da SRPA (Beuter, 2012, apud Diogo, 2005).

Envolver o acompanhante no processo, além de proporcionar maior segurança à criança, também aumenta a satisfação do acompanhante durante a permanência na SRPA. Portanto, é essencial considerar os aspectos emocionais dos pacientes e suas famílias, reconhecendo seus sentimentos e desenvolvendo estratégias eficazes para enfrentar o processo de hospitalização. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na construção de laços afetivos e no fornecimento de cuidados significativos, promovendo uma abordagem compassiva e sensível (Binkowski et al., 2018).

## 4 METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa de natureza exploratória e descritiva. Conforme definido por Gil (2010), a pesquisa é um procedimento racional e sistemático destinado a fornecer respostas para os problemas propostos, sendo que as pesquisas exploratórias buscam principalmente aumentar a compreensão do problema em questão, tornando-o mais explícito e contribuindo para a formulação de hipóteses. Portanto, essas pesquisas têm como objetivo primordial aprimorar ideias ou fazer descobertas intuitivas.

A pesquisa qualitativa, como adotada neste estudo, destaca a importância da subjetividade na análise. Conforme Polit e Beck (2011) explicam, essa abordagem apresenta desafios singulares. Em primeiro lugar, não existem procedimentos analíticos universais estabelecidos, tornando complexa a explicação de como conduzir e apresentar as análises de forma a demonstrar sua validade. Em segundo lugar, os analistas qualitativos enfrentam a tarefa de organizar e dar significado a dados narrativos. Por fim, uma análise qualitativa eficaz demanda habilidades indutivas sólidas, isto é, a capacidade de derivar princípios gerais com base em observações específicas, além de estimular a criatividade para compreender profundamente os dados coletados.

### 4.1 ASPECTOS ÉTICOS

Considerando as questões éticas envolvidas, o presente projeto foi submetido, em primeiro lugar, ao Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS), em conformidade com a Resolução nº. 466/2012, que regula aspectos éticos relacionados a pesquisas envolvendo seres humanos, antes de ser submetido à análise e aprovação, conforme demonstrado no anexo III. É importante observar que este projeto faz parte de um projeto maior, denominado "Corpo e Corporeidade no Cotidiano do Centro Cirúrgico: bordando o cuidado e a formação no labirinto da equipe de enfermagem", e o hospital parceiro neste estudo também encaminhou o projeto para aprovação no CEP/Unochapecó. A aprovação dos respectivos CEPs foi concedida em 05 de fevereiro de 2019 (UFFS) e em 23 de maio de 2019 (Unochapecó), como indicado nos anexos I e II.

Para realizar as entrevistas, entregou-se aos entrevistados um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), no qual o pesquisador se compromete a manter a confidencialidade das informações coletadas, de acordo com a Resolução N 466, de 12 de dezembro de 2012, seguindo as diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

(CONEP). O TCLE foi assinado em duas vias, uma para a pesquisadora e outra para o participante. Para proteger a identidade do participante e manter a confidencialidade das informações, as entrevistas foram conduzidas individualmente, quando o participante se encontrava na SRPA. O sigilo e a confidencialidade dos dados fornecidos foram garantidos por meio do uso de codinomes, representados por cores escolhidas pelos próprios participantes, como, por exemplo, "Participante 1 - Amarelo".

No que se refere aos riscos e benefícios da pesquisa, é importante salientar que o participante recebeu esclarecimentos detalhados sobre o estudo e teve a garantia de acesso aos seus próprios dados em qualquer estágio da pesquisa. Além disso, o participante foi informado de que sua participação era voluntária e que poderia retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. No caso de surgirem sinais de desconforto psicológico durante a coleta de dados, a pesquisadora comprometeu-se a orientar o participante, envolvendo profissionais especializados da instituição e encerrando a pesquisa, se necessário. Os benefícios para o participante incluíram a oportunidade de colaborar com a pesquisa e expressar suas percepções sobre o cuidado, contribuindo para melhorias nos cuidados de enfermagem prestados. Foi esclarecido que não haveria pagamento pela participação na pesquisa, mas despesas relacionadas à pesquisa seriam reembolsadas.

A pesquisadora assumiu o compromisso de compartilhar os resultados da pesquisa com o hospital parceiro e com os participantes, por meio da entrega de uma cópia do trabalho de conclusão de curso e da apresentação dos resultados. A divulgação dos dados ocorrerá por meio de publicações em artigos científicos e apresentações em congressos da área.

#### 4.2 CAMPO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

A pesquisa foi conduzida nas instalações do Hospital Regional do Oeste (HRO), que é o maior hospital estadual do extremo oeste catarinense e é administrado pela Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira. Com um quadro de pessoal composto por mais de 1400 colaboradores em setembro de 2021, o HRO abrange diversas especialidades médicas, incluindo médicos de plantão (aviso e sobreaviso), equipe de enfermagem, anesthesiologistas e funcionários de clínicas, laboratórios, fisioterapia, serviços de limpeza, entre outros. A instituição presta atendimento a cerca de 1,3 milhão de pessoas, abrangendo os municípios da região oeste catarinense, sudoeste do Paraná, norte e noroeste do Rio Grande do Sul. O HRO

é reconhecido como referência em alta complexidade em diversas áreas, como Neurocirurgia, Gestação de Alto Risco, Captação e Transplante de Rins e Córneas, Urgência e Emergência, Quimioterapia, Radioterapia, Oncologia Clínica e Cirúrgica, Roentgenterapia, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Neonatal e UTI Geral. Em 2022, o hospital ampliou seus serviços com a inauguração da nova Ala de Oncologia Pediátrica e o Banco de Leite Humano (Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira, 2021/2022).

Desde sua inauguração em 1986, o hospital expandiu sua capacidade de atendimento. Até 2021, contava com 293 leitos e 7 salas cirúrgicas, realizando aproximadamente 1,2 mil cirurgias mensais. No entanto, em 2022, o HRO inaugurou uma nova ala com nove andares, adicionando 475 novos leitos e 12 novas salas cirúrgicas. Atualmente, a instituição dispõe de 768 leitos e 19 salas cirúrgicas (Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira, 2021/2022).

A pesquisa foi conduzida no setor do CC, localizado no Bloco A (4º andar) e Bloco M (5º andar), especificamente na SRPA dos devidos blocos. O CC do Bloco A é composto por 09 salas de operação, já o CC do Bloco M é composto por 04 salas, a equipe que atua em ambos os blocos é composta por um grande número de profissionais, incluindo médicos (anestesiologistas e cirurgiões), equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e instrumentadores cirúrgicos), auxiliares administrativos e equipe de limpeza/higiene. A SRPA do bloco A, possui 20 leitos e trabalham dois enfermeiro em regime de 12/36 horas e seis técnicos por turno, já na SRPA do bloco M possui 7 leitos contando com 2 enfermeiros em regime de 12/36, cinco técnicos de enfermagem e uma enfermeira trainee que se intercalam nos turnos.

Na SRPA, o paciente é admitido pelo enfermeiro, que avalia imediatamente seu nível de prioridade com base em sua condição clínica e no porte da cirurgia realizada. Para a alta, os pacientes submetidos à anestesia geral recebem alta após duas horas, desde que estejam estáveis. No entanto, nas cirurgias neurológicas, o paciente permanece em observação por quatro horas ou até que haja disponibilidade de vaga na UTI. Em casos de anestésias regionais, o paciente é liberado quando seus sinais vitais estão dentro dos parâmetros de referência e ele é capaz de movimentar os membros superiores e inferiores. Adicionalmente, pacientes em regime ambulatorial, independentemente do tipo de anestesia, são observados por quatro horas e só são liberados após avaliação e autorização do anestesista responsável.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

O estudo englobou os pais ou acompanhantes dos pacientes pediátricos que estiveram ao lado de seus familiares na SRPA, juntamente com os enfermeiros encarregados do setor. Adotando uma abordagem qualitativa, o número de participantes foi de 10, determinado com base no conceito de saturação de dados.

Os critérios de inclusão estabelecidos para os acompanhante foram os seguintes: ser maior de 18 anos de idade; acompanhante e/ou pais de paciente que encontravam-se no período perioperatório (ou seja, no pós-operatório na SRPA); acompanhante e/ou pais de paciente menor de 18 anos; manifestar disposição para participar da pesquisa. Os critérios de inclusão estabelecidos para os enfermeiros foram os seguintes: ser maior de 18 anos de idade; ser enfermeiro da SRPA; possuir no mínimo 6 meses de atuação no SRPA.

Por outro lado, os critérios de exclusão foram os seguintes: acompanhante e/ou pais de crianças que tenham sido encaminhadas para a UTI após a cirurgia. Os critérios de exclusão estabelecidos para os enfermeiros foram os seguintes: estar em licença ou férias.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada na SRPA dos Bloco A e M (4° e 5° andar) e sala de espera do Bloco M do hospital mencionado, durante o mês de agosto de 2023. Utilizou-se uma abordagem de entrevista semiestruturada, que incluiu perguntas abertas formuladas com base em um instrumento direcionado (Apêndice A). As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes e seguiram critérios de inclusão e exclusão, tendo uma duração média de 20 a 30 minutos. A pesquisadora conduziu a aplicação do instrumento de entrevista após obter o consentimento do participante e sua assinatura no TCLE (Apêndice B).

Destaca-se que a coleta de dados foi organizada com base em uma escala específica, com datas e horários previamente agendados em coordenação com a enfermeira da unidade e considerando a programação semanal de cirurgias, conforme disponibilizada pelo Secretário do Bloco Cirúrgico. Esse planejamento levou em conta a realização de cirurgias pediátricas e a aprovação da Enfermeira Coordenadora. As entrevistas com os acompanhantes ou pais das crianças, bem como as entrevistas com os dois enfermeiros da unidade, ocorreram na SRPA.

É relevante ressaltar que todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas logo após a coleta, garantindo assim o registro e a qualidade das informações,

conforme previamente aceito pelos participantes e atestado por suas assinaturas no TCLE. Adicionalmente, adotou-se o registro em um diário de campo para registrar as impressões da pesquisadora e evitar a perda de qualquer informação relevante. Os registros serão mantidos sob a guarda do pesquisador responsável por um período de cinco anos e, posteriormente, serão devidamente destruídos. A coleta de dados ocorreu após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados, adotou-se o método de análise de conteúdo, o qual emprega uma abordagem qualitativa. Esse método, segundo Polit, Beck e Hungler (2004), difere da análise quantitativa por sua natureza não linear e maior complexidade. De acordo com esses autores, na análise qualitativa, o primeiro passo consiste em organizar os dados, sendo a principal tarefa desenvolver um método para classificar e indexar o material.

Nesse contexto, a análise de conteúdo inclui a aplicação do método de dedução frequência, baseado na proposta de Laurence Bardin, permitindo a identificação de situações recorrentes e, a partir das transcrições das entrevistas, a elaboração de conclusões sobre os motivos por trás dessas repetições (Caregnato; Mutti, 2006).

Seguindo a abordagem de Bardin (2016), o processo de análise percorre várias etapas, começando pela pré-análise, que envolve a organização do material de forma operacional e a sistematização das ideias iniciais. Isso inclui a leitura flutuante para se familiarizar com os documentos, a seleção dos documentos a serem analisados, a formulação de hipóteses e objetivos, e a criação de indicadores por meio de recortes de texto.

Em seguida, ocorre a exploração do material, que implica a definição de categorias e a identificação das unidades de registro e de contexto nos documentos. Por fim, a etapa de tratamento dos resultados, inferências e interpretação envolve a condensação das informações, análises reflexivas e interpretações inferenciais, representando o momento de intuição e análise crítica (Bardin, 2016).



## 5 RESULTADOS

### 5.1 IMPRESSÕES DA PESQUISADORA

Ao fim das entrevistas, após a transcrição das conversas e a leitura flutuante dos resultados, identificou-se que a permanência do acompanhante no pós-cirúrgico na SRPA, bem como sua entrada até o momento de sedação do paciente pediátrico é de suma importância, trazendo benefícios para o paciente, bem como para o ente querido que participa desse momento.

No que diz respeito a observação da pesquisadora no que tange a participação e o auxílio nos dias de coleta, a equipe se mostrou bem comunicativa, sempre disposta a sanar dúvidas e colaborativa com a entrada da pesquisadora na SRPA para a conversa com os pais e/ou acompanhantes do paciente pediátrico.

### 5.2 FRUTOS OBTIDOS

Levando em consideração as respostas dos participantes e os objetivos traçados: Compreender de forma abrangente a percepção dos pais e/ou acompanhantes em relação ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem a pacientes pediátricos submetidos a procedimentos cirúrgicos durante sua permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica em um hospital do oeste de Santa Catarina; e na composição dos objetivos específicos: Identificar os sentimentos vivenciados pelos pais e/ou acompanhantes durante o processo de cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica; Compreender os aspectos afetivos e emocionais experimentados pelos pais e /ou acompanhantes durante o período de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica; e Investigar as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Diante a análise de conteúdo de Bardin, o processo encontra-se detalhado nas tabelas organizadas pela pesquisadora considerando as falas, e observações da pesquisadora durante a coleta de dados foram elencados os seguintes capítulos: Capítulo 1: Um olhar para os sentimentos, afetos e emoções vividas na experiência pós cirúrgica e Capítulo 2: O cuidado prestado pela equipe de enfermagem e as orientações prestadas aos pais/acompanhantes, os mesmos serão discutidos a seguir:

Tabela 1: Objetivo 1: Identificar os sentimentos vivenciados pelos pais e/ou acompanhantes durante o processo de cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 1	Unidade de significado	Afirmações dos participantes	Observações da pesquisadora
Sentimentos referentes a oferta da permanência na SRPA aos pais;	<p><b>Registro mais evidentes nas falas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conforto;</li> <li>- Segurança;</li> <li>- Alívio;</li> <li>- Felicidade</li> </ul>	<p>"Sentimento de conforto né, a gente que é mãe fica preocupada de na hora que eles acordarem não te verem, porque quando eu cheguei na sala ela ainda estava anestesiada, então eu fiquei bem grata e confortada {...}" (Amarelo)</p> <p>"As crianças se assustam né, e pra mim foi mais para a segurança dele né, de acordar e ter alguém que eles conhecem {...}" (Azul)</p> <p>"{...} passa tanta coisa na cabeça, mas pelo menos você tem segurança né, tem que confiar, ter fé {...}" (Verde)</p> <p>"Fiquei aliviada, respirei fundo por ter passado né, de poder olhar ele e ver que ele estava bem, conversar com ele e ouvi lo né" (Vermelho)</p> <p>"Alívio, tirou.. deu um alívio no peito, de ver que ela está bem, que ela está tranquila."(Magenta)</p> <p>"Fiquei feliz, bem feliz {...} me senti aliviada, pensei agora ela tá bem, vai poder caminhar normal, fazer as coisas que ela gostava {...} Trouxe conforto, ver ela aqui do meu lado.."(Dourado)</p> <p>"O pessoal não permitiu que eu entrasse na sala de recuperação quando ela saiu da cirurgia {...} Eu até sei que é garantido por lei, mas eles não deixaram, só falaram que eu iria estar com ela no quarto depois. (Preto)</p>	<p>A equipe trabalha bem junto, sendo pessoas dispostas a ajudar o colega, mesmo que aquele paciente não seja o seu. Logo que o paciente pediátrico chega na SRPA, as técnicas de enfermagem o acomodam e após chamam o acompanhante para ficar junto, ofertando para o mesmo uma cadeira ao lado do leito do seu ente querido. Teve um caso onde as técnicas chamaram a acompanhante (mãe) antes da paciente chegar, por se tratar de uma criança bem agitada e que já estava acordando da sedação, o que foi avisado pela equipe responsável pela operação, então assim que a criança adentrou a SRPA, ela já enxergou a sua mãe e se acalmou por reconhecer alguém.</p> <p>Alguns pais questionaram bastante a equipe sobre assuntos referentes à operação, tais questionamentos eram repassados a enfermeira que se não soubesse responder, entraria em contato com o médico ou orientava o acompanhante a esperar o médico vir liberar para o quarto.</p> <p>Durante a permanência do paciente na SRPA, em alguns casos como cirurgia de amígdala onde para a liberação do paciente era necessário ver se a deglutição estava sendo correta, a equipe disponibiliza alimentos com sorvete, picolé e iogurte por ser mais atrativo para a criança, bem como se a criança era lactente ainda, a mãe poderia ofertar seu peito.</p> <p>Durante as coletas houve apenas um caso onde a mãe relatou que a equipe não permitiu a sua permanência na SRPA, pois não era necessário.</p>

Tabela 1: Objetivo 1: Identificar os sentimentos vivenciados pelos pais e/ou acompanhantes durante o processo de cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 1	Unidade de significado	Afirmações dos participantes
Sentimentos vivenciados o período pré-operatório e pós-operatório;	<b>Registro mais evidentes nas falas.</b> -Agonia; -Tranquilo; -Angústia; -Confiança; -Apreensão; -Coração partido; -Alívio;	"É agonizante, você ficar aí esperando sem saber, se já acabou, se não, você fica ali apreensiva né, rezando pra que dê tudo certo {...}, você fica bem apreensiva {...} mas depois fiquei aliviada, que deu tudo certo"(Amarelo) "Pra mim foi bem tranquilo, pq eu fui bem orientada, e a gente sabe tbm que se pega uma equipe boa é mais tranquilo." (Azul) "Angústia, porque você não sabe né, e a demora parece que cada minuto é eterno {...} Verde) "Eu fiquei sossegado porque eles trataram bem e a gente cria confiança né, no hospital nas pessoas, eles tratam a pessoa bem e aí a gente se sente bem, e falava pra mim mesmo que ia ficar tudo bem, aceitar que precisa ser feito, para ela ficar bem né {...}"(Rosa) "Então, como eu sei que a equipe é boa, que eu tenho confiança nos médicos, eu trabalho com equipe médica também né, então eu fiquei bem tranquila, o que eu fiquei mais reciosa era se desse alguma reação alérgica, algo da anestesia tbm, mas o anestesista me orientou muito bem também, então eu fiquei mais tranquila, claro que é um filho que está lá e você fica um pouco apreensiva, mas eu estava tranquila sim" (Vermelho) "Na verdade eu estava tranquila, estava confiante {...} (Roxo) "Coração partido, meu Deus, deixar ela lá na sala de cirurgia, é, dói sabe, é bem dolorido"(Magenta) "Ah, antes é um aperto né, a gente que é mãe, bom eu sou muito sentimental, e aí a gente vê o filho da gente assim né"(Dourado) "Fiquei com muito medo tanto antes quanto depois, pq eles não me deram nenhuma notícia durante e aí eu ia lá na portinha e eles não atendiam e aí depois eu só fiquei um pouco com ela e ela tava dormindo né"(Preto)
Capítulo 1	Unidade de significado	Afirmações dos participantes
Sentimentos referentes ao cuidado da equipe de enfermagem para com o seu ente querido;	<b>Registro mais evidentes nas falas.</b> -Queridas; -Atenciosas; -Profissionais; -Prestativas; -Cuidadasas; -Dedicadas;	"Elas são bem queridas, bem atenciosas, bem profissionais, ficaram de olho nela o tempo todo, eles vinham e perguntavam se ela estava bem, perguntavam pra mim também se eu precisava de alguma coisa." (amarelo) "A equipe é bem atenciosa, dá pra ver que com crianças é bem diferente {...}"(Azul) "Ótimo, eles tem cuidado com as pessoas e tudo.."(Rosa) "Perfeito, muito atenciosas, show, 10, aqui foi um 10" (Vermelho) "Muito bom, são atenciosas e prestativas" (Roxo) "Elas são cuidadasas, são bem dedicadas, cada pouquinho elas estão ao redor da nenê."(Magenta) "Meu Deus, nem parece que é hospital público, o pessoal deu muita atenção pra ela, cuidaram bem dela, não posso reclamar" (Dourado)

**Fonte:** Brizola, Andreina Carla de Almeida. Pesquisadora responsável pela coleta dos dados apresentados nas tabelas a qual será usada no trabalho de conclusão de curso em 2023.

Tabela 2: Objetivo 2: Compreender os aspectos afetivos e emocionais experimentados pelos pais e /ou acompanhantes durante o período de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 1	Unidade de significado	Afirmações dos participantes	Observações em campo
Aspectos afetivos e emocionais evidenciados pelos participantes	<p><b>Registro mais evidentes nas falas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Foi importante;</li> <li>-Conforto;</li> <li>-Segurança;</li> <li>-Confiança;</li> <li>-Faz a diferença;</li> </ul>	<p>" Acho super importante estarmos aqui, eu acho que não só para nós que somos pais né, que somos acompanhantes de estar ali e ver que tá tudo bem, como deles quando eles acordam e eles te veem ali, eles se sentem mais confortáveis {...} quando ele me viu deu pra perceber que ele se sentiu conforto e uma gratidão, não se sentem só, pq eles ficam com bastante medo né. Porque quando ela entrou para a cirurgia eu acompanhei ela na sala cirúrgica, ai eles deram a anestesia pra ela inalar e eu saí da sala só depois que ela tinha dormido, então quando ela dormiu ela me viu né e quando ela acordou ela me viu também, então ela não me viu longe dela nesse tempo né, então ela se sentiu ali, a minha mãe está do meu lado né, meu ente querido está do meu lado né."(Amarelo)</p> <p>"Foi importante estar aqui, antes de ele acordar e agora né, tipo, não esperar ele acordar pra entrar, esse momento assim é tranquilo, é a segurança deles né, ter alguém."(Azul)</p> <p>"Sim muito importante a possibilidade de estarmos aqui, porque eles se sentem mais, confiantes, com a mãe ou com alguém que eles conhecem que pode ficar junto, acordar e ter alguém conhecido, faz diferença, até mesmo para nós, vemos que eles estão bem {...}"(Verde)</p> <p>"Fez diferença né, aliviou, porque se eu ficasse lá fora por mais que eles me falassem que estava tudo bem, não é a mesma coisa né, poder olhar pra ela" (Rosa)</p> <p>"Sim com certeza, principalmente com criança pequena, o acompanhante sempre é importante, tanto pra mim como pra ela né, a gente fica aliviado em saber como ela tá e ela por ser apegada {...}"(Roxo)</p> <p>" Com certeza, é válido, pra mim foi bom pra ela.. ela diz que é meu grudinho ela não fica longe de mim é a mãe né, o pai pra ela tem que estar mas a mãe.. a mãe pra ela acho que é tudo"(Magenta)</p> <p>"É muito bom poder ficar aqui, meu Deus, não sei te explicar bem certo mas acho que deveria sempre ser {...}"(Dourado)</p>	<p>Durante o período de permanência na SRPA, observou-se a gratidão por parte dos acompanhantes e pais pela possibilidade de adentrarem a SRPA e estarem com o seu ente querido. É visível a diferença primeiramente na facie dos pais, que antes estavam preocupados, após verem seus filhos ficaram mais calmos e aliviados, teve um caso em específico onde a mãe (dourado) estava muito agoniada até seu filho sair, por se tratar da segunda cirurgia de sua filha ela que já tinha vivenciado uma vez, comentou que parecia a primeira, os sentimentos vinham todos novamente, mas que estar ali com ela durante esse período melhorava tudo.</p>

(Conclusão)

Tabela 2: Objetivo 2: Compreender os aspectos afetivos e emocionais experimentados pelos pais e /ou acompanhantes durante o período de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 1	Unidade de significado	Afirmações dos participantes
O olhar dos enfermeiros para os acompanhantes	- Melhor resposta; - 'São os nossos olhos'	1-"Sim a gente observa uma mudança significativa porque eles respondem muito melhor aos pais do que a nós né, principalmente criança pequena que acorda já pedindo pela mãe, às vezes até o colo, o cheiro. A gente tem muita criança do Médico 1 que é cirurgião pediátrico que ele fez muita cirurgia abdominal, e aí pra essas cirurgias o saber se a criança se recuperou da cirurgia é o sugar, e mamar, pegar o peito da mãe, então pra nós é uma diferença gigante, em ter a mãe junto com a criança e não ter"(Enfermeira 1)  2-"Sim, querendo ou não eles são os nossos olhos né, para a criança, se acontece alguma coisa eles nos avisam e outra que a criança fica mais calma com a presença dos pais"(Enfermeira 2)

**Fonte:** Brizola, Andreina Carla de Almeida. Pesquisadora responsável pela coleta dos dados apresentados nas tabelas a qual será usada no trabalho de conclusão de curso em 2023.

(Continua)

Tabela 3: Objetivo 3: Investigar as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 2	Unidade de significado	Afirmações dos participantes	Observações em campo
Orientações repassadas antes e depois do procedimento cirúrgico;	<b>Registro mais evidentes nas falas.</b> -Sim; -Funcionamento da cirurgia; -Possibilidade do acompanhante ficar na SRPA; -Possibilidade da permanência dentro da sala de operação até o período da sedação;	"Sim, a gente passou pela internação e elas explicaram que ela ia para a cirurgia, não explicaram muito bem porque eu já tinha conversado com o médico, mas assim, elas explicaram, ela vai sair tal horário e como iria funcionar a cirurgia, já me deixou mais segura"(amarelo) "Sim, falaram que eu poderia ficar porque ela era de menor"(amarelo) "Sim, elas me falaram que depois que ele voltasse elas iriam me chamar para ficar dentro da sala de recuperação até ele acordar e até que ele tivesse bom para vir para o quarto."(Azul) "A gente ter informações, bem explicadas né, sobre tudo, ajuda a confiar na equipe, e por isso traz alívio" (verde). "Sim, tipo ele falaram que eu poderia ficar até o momento deles sedarem ela e depois eu saia" (Rosa)	Observou-se que em relação às orientações repassadas aos pais desde a admissão do paciente cirúrgico pediátrico, que são escassas porém dão conta do que o momento necessita. Pude acompanhar um paciente desde a sua chegada ao hospital até sua saída. Na admissão é explicado sobre os riscos somente, visto se tem alguma alergia ou problema crônico de saúde. Já sobre a permanência do acompanhante, a questão partia dos acompanhantes eles questionavam se poderiam entrar ou não

(Continuação)

Tabela 3: Objetivo 3: Investigar as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 2	Unidade de significado	Afirmações dos participantes	Observações em campo
Orientações repassadas antes e depois do procedimento cirúrgico;	<b>Registro mais evidentes nas falas.</b> -Sim; -Funcionamento da cirurgia; -Possibilidade do acompanhante ficar na SRPA; -Possibilidade da permanência dentro da sala de operação até o período da sedação;	"Sim, aham, desde lá da internação, aqui na sala de triagem, eles só não explicaram que eu poderia entrar junto na sala de cirurgia, só que eu poderia entrar na recuperação." (Vermelho) "Sim, sim." (Roxo) "Sim, que era pra mim ficar tranquila que ia correr tudo bem, que ela ia estar bem cuidada, que ela ia estar em boas mãos e foi." (Magenta) "Sim, que eu poderia entrar junto até ela dormir e depois eu sairia e poderia ficar esperando"(Dourado) "Eles me chamaram quando ele saiu da cirurgia pra mim dar uma olhada, mas nem dois minutos. E aí já pediram pra mim esperar lá fora" (Preto)	ou até mesmo até a sala de cirurgia. Durante a cirurgia não eram repassadas informações, salvo quando o acompanhante vinha até a janela da SRPA e pedia alguma informação, tais informações eram: somente que quando acabasse eles iriam chamar o acompanhante, nada mais, sempre a mesma informação.
Como é feita essa orientação? (Enfermeiras)	<b>Registro mais evidentes nas falas.</b> -Orienta; -Conversa;	1- "Na verdade o acompanhante vem com a criança ele pode ficar até a parte da indução anestésica dentro da sala cirúrgica, então acompanha a criança ou o adolescente, jovem adulto, acompanha até a sala cirúrgica, o anestesista passa todas as orientações de como vai se dar o processo anestésico, a gente faz a indução inalatória principalmente quando é uma criança menor, aí a gente orienta a mãe de como se dá o processo da indução anestésica e até esse momento a mãe fica ali, depois a gente conversa com ela, retira ela da sala e leva até a sala de espera. A gente passa informações normais no decorrer das cirurgias e aí no pós operatório depois que a criança já chegou na recuperação a gente primeiro monitora e vê se a criança está estável. A gente evita se a criança está instável ou está referindo alguma queixa a gente pede pra mãe esperar um pouquinho pra entrar porque é um pouco desconfortável esse momento se a criança tem alguma alteração e aí depois a gente paramenta a mãe e ela fica acompanhando a criança ou o jovem adolescente, se a criança é menor tipo até 4,5 anos que precisa pegar no colo, a mãe pode sim pegar no colo, pode colocar no peito, daí a gente sempre coloca uma poltrona né, pra que a mãe consiga ficar sentada e mais confortável com as crianças e se a criança é maiorzinha se	

Tabela 3: Objetivo 3: Investigar as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Capítulo 2	Unidade de significado	Afirmações dos participantes
Como é feita essa orientação? (Enfermeiras)		<p>tem uns 7, 8 anos a gente até autoriza levar o celular pra assistir um desenho com ela, a gente tem desenho para colorir, infelizmente a gente tem um joguinho só de lápis de cor, porque a gente não conseguiu mais porque não dá pra fazer compra, estamos tentando descobrir como faz, pra ter mais e aí eles escolhem o desenho que eles querem daí eles podem pintar desenho e para a alimentação, são crianças que acabam indo para casa depois, então a gente tenta achar alimentos que eles gostem, a gente solicita no dia anterior, iogurte, gelatina, sorvete, picolé que aí eles conseguem trazer, pq a criança fica mais ativa quando consegue comer alguma coisa que é satisfatório ao paladar, claro que se a criança é alérgica a alguma coisa a gente dá uma olhada no prontuário também, no dia anterior a escala para que isso não aconteça. Se vai ficar um tempo muito longo a gente consegue pedir refeição para os acompanhantes, para os pais, eles comem aqui na recupera daí, ou a gente encaminha para a nossa sala de lanches e eles comem lá com eles sozinhos assim e quando a criança não vem pra recupera e vai direto pra UTI, o início é da mesma maneira e aí no final a gente chama pra acompanhar a saída daqui do bloco até o leito de internação, na UTI pediátrica os pais ficam juntos, na Neo não fica." (Enfermeira 1)</p> <p>2-"A gente geralmente chama na recepção os pais, paramenta eles e coloca eles a par do caso, de como está a criança, se está calma ou agitada, como vai ser feito, mas é bem tranquilo."(Enfermeira 2)</p>

**Fonte:** Brizola, Andreina Carla de Almeida. Pesquisadora responsável pela coleta dos dados apresentados nas tabelas 1, 2 e 3, a qual será usada no trabalho de conclusão de curso em 2023.

## 6 DISCUSSÃO

### 6.1 UM OLHAR PARA OS SENTIMENTOS, AFETOS E EMOÇÕES VIVIDAS NA EXPERIÊNCIA PÓS CIRÚRGICA

Os resultados da pesquisa destacam a importância da presença do acompanhante na SRPA no contexto de pacientes pediátricos submetidos a procedimentos cirúrgicos. A presença de um acompanhante é fundamental, uma vez que os pais ou responsáveis desempenham um papel crucial no bem-estar emocional e físico das crianças durante esse momento crítico.

No contexto dessa relevância, às experiências vivenciadas pelos acompanhantes foram expressas durante as entrevistas, ressaltando os sentimentos de conforto, segurança e alívio. Um dos entrevistados, identificado como Amarelo, compartilhou:

"Sentimento de conforto né, a gente que é mãe fica preocupada de na hora que eles acordarem não te verem, porque quando eu cheguei na sala ela ainda estava anestesiada, então eu fiquei bem grata e confortada {...}"

A literatura também enfatiza que a presença de um ente querido durante o período perioperatório contribui para a redução da ansiedade e do estresse da criança. Esses resultados estão alinhados com estudos anteriores, como destacado por Binkowski et al. (2018), que ressaltam a importância da presença dos pais em situações cirúrgicas pediátricas.

Além disso, as entrevistas revelaram que a sensação de alívio é particularmente evidente para os acompanhantes. O entrevistado Vermelho expressou:

"Fiquei aliviada, respirei fundo por ter passado né, de poder olhar ele e ver que ele estava bem, conversar com ele e ouvi-lo né."

Essa sensação de alívio é fundamental, pois a presença do acompanhante na SRPA proporciona uma conexão imediata entre a criança e seu ente querido, oferecendo um ambiente familiar em um cenário hospitalar, o que pode ser reconfortante e benéfico, conforme destacado por Aniceto e Loureiro (2020).

Adicionalmente, a pesquisa revelou que as experiências vivenciadas pelos pais durante o período pré-operatório e pós-operatório revelam uma gama de emoções, incluindo agonia, angústia, apreensão e coração partido. Magenta, um dos entrevistados, compartilhou:

"Coração partido, meu Deus, deixar ela lá na sala de cirurgia, é, dói sabe, é bem dolorido."



Esses sentimentos são inerentes à natureza emocionalmente desafiadora da cirurgia pediátrica e do cuidado com os filhos.

No entanto, é essencial ressaltar que a confiança na equipe de saúde e a orientação adequada fornecida pelos profissionais da SRPA desempenham um papel significativo na minimização dessas preocupações, conforme destacado por Ferraz (2019). Esses relatos evidenciam a importância não apenas da presença física dos acompanhantes, mas também do suporte emocional e da comunicação efetiva proporcionados pela equipe de saúde, contribuindo para a tranquilidade tanto dos pacientes pediátricos quanto de seus acompanhantes.

A Lei nº 8.069 de 1990, do ECA estipula no artigo 12 que os estabelecimentos de saúde devem criar condições para permitir a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos casos de internação de crianças ou adolescentes (Brasil, 1990). Os resultados deste estudo reforçam a importância dessa prática. Além disso, os resultados apontam para a necessidade de um ambiente acolhedor na SRPA, onde os acompanhantes possam permanecer próximos aos pacientes pediátricos, com facilidade de comunicação e orientação. A capacitação dos profissionais de saúde, a empatia e a abordagem centrada na família são cruciais para proporcionar o melhor ambiente possível.

No entanto, é importante reconhecer que, em algumas situações, a presença do acompanhante pode ser limitada devido a razões médicas, como a natureza específica da cirurgia ou a segurança do paciente. Portanto, é essencial que haja uma comunicação eficaz entre a equipe médica e os acompanhantes para garantir a melhor assistência e cuidado.

Os sentimentos vivenciados pelos acompanhantes, como conforto, segurança e alívio, ressaltam a importância de permitir que eles permaneçam ao lado de seus entes queridos durante a recuperação pós-anestésica. Esses resultados são coerentes com a literatura existente, que aponta para o impacto positivo da presença de acompanhantes no bem-estar de pacientes cirúrgicos pediátricos.

A angústia e a apreensão relatadas pelos acompanhantes no período pré-operatório são compreensíveis, uma vez que a cirurgia pediátrica envolve preocupações e incertezas naturais. No entanto, a confiança na equipe de saúde e a capacidade de fornecer informações adequadas e apoio emocional são fundamentais para minimizar essas preocupações. A preparação e a orientação pré-cirúrgica são componentes essenciais para ajudar os pais e acompanhantes a entenderem o processo e enfrentarem a cirurgia com mais tranquilidade.

A presença do acompanhante, além de contribuir para o conforto da criança, também pode ser vista como um aspecto terapêutico. A comunicação aberta e eficaz com a equipe de saúde desempenha um papel vital para garantir que os pais se sintam incluídos no cuidado e informados sobre o progresso de seus filhos. Essa interação pode ser benéfica para ambas as partes, reduzindo o estresse e melhorando a experiência geral da cirurgia pediátrica.

A experiência vivenciada pelos pais e acompanhantes é permeada pela ansiedade, especialmente no período pré-operatório. Eles enfrentam sentimentos de angústia, medo e preocupação em relação à saúde e ao bem-estar emocional de seus filhos durante a internação. Essas preocupações incluem a eficácia do tratamento, complicações médicas, comunicação com a equipe médica e questões financeiras. Muitos relatam sentimentos de ansiedade, tristeza e, às vezes, culpa. A hospitalização é descrita como um dos momentos mais difíceis de suas vidas, mas também traz sentimentos de esperança na recuperação de seus filhos (Rodrigues et al., 2020).

Além disso, a pesquisa aponta que os pais e acompanhantes desenvolvem mecanismos de adaptação ao longo do processo de hospitalização. Eles utilizam estratégias de enfrentamento, como reavaliação positiva, aceitação de responsabilidade, resolução de problemas e suporte social para lidar com a situação estressante. Essas estratégias visam ao equilíbrio emocional e ao bem-estar do acompanhante, ao mesmo tempo em que contribuem para a recuperação do paciente (Vitoria; Assis, 2015).

Durante a entrevista, Rosa expressou sua tranquilidade diante da situação hospitalar:

"Eu fiquei sossegado porque eles trataram bem e a gente cria confiança, né? No hospital, nas pessoas, eles tratam a pessoa bem, e aí a gente se sente bem. Eu falava pra mim mesmo que ia ficar tudo bem, aceitar que precisa ser feito, para ela ficar bem."

Outro aspecto relevante identificado na pesquisa é a importância da assistência ao paciente cirúrgico pediátrico de forma individualizada e humanizada, abrangendo os períodos pré-operatório, transoperatório e pós-operatório. É fundamental atender às necessidades dos familiares e acompanhantes para garantir um atendimento digno e compassivo (Anastácio et al., 2014).

A fala de Amarelo durante a entrevista ressalta a significativa contribuição da atenção individualizada:

"Elas são bem queridas, bem atenciosas, bem profissionais. Ficaram de olho nela o tempo todo, vinham e perguntavam se ela estava bem. Perguntavam pra mim também se eu precisava de alguma coisa."

Esses relatos evidenciam a importância não apenas da abordagem clínica, mas também do cuidado emocional e da empatia por parte da equipe de saúde, elementos essenciais para

promover a confiança e o bem-estar tanto do paciente quanto de seus familiares durante todo o processo hospitalar.

A pesquisa foi conduzida no Hospital Regional do Oeste (HRO), que é um hospital de referência no atendimento de alta complexidade em diversas áreas, incluindo cirurgias pediátricas. Os participantes destacaram a importância da comunicação e do acolhimento por parte da equipe de enfermagem, que contribuiu para aliviar a ansiedade e os sentimentos negativos vivenciados pelos pais e acompanhantes.

No contexto da SRPA, a presença dos pais e acompanhantes emerge como um fator crucial na recuperação e bem-estar dos pacientes pediátricos (Riograndense; Einloft, 2022).

A voz uníssona dos entrevistados destaca o impacto positivo dessa presença constante, enfatizando sua influência na jornada de recuperação das crianças. Os relatos dos pais e acompanhantes revelam um consenso notável sobre o impacto da presença familiar na segurança e confiança das crianças durante o despertar na SRPA.

O entrevistado amarelo ressalta:

"Acho super importante estarmos aqui."

Assim ressalta a importância de testemunhar diretamente o conforto percebido pelas crianças ao acordarem e encontrarem seus entes queridos próximos. Este é um elemento vital na mitigação do medo e ansiedade que muitas vezes acompanham o período pós-cirúrgico.

Outro ponto destacado pelos entrevistados é a oportunidade de avaliação direta do estado de saúde das crianças durante a recuperação. Um pai (Rosa) compartilha:

"Fez diferença né, aliviou, porque se eu ficasse lá fora, por mais que eles me falassem que estava tudo bem, não é a mesma coisa né, poder olhar pra ela."

Gomes, Erdmann e Busanello (2010), ressaltam que proximidade física permite uma conexão imediata, possibilitando a percepção direta das necessidades e reações das crianças e que além disso, a presença constante dos pais na SRPA cria uma sensação de segurança mútua.

Os entrevistados enfatizam como essa proximidade não apenas alivia o temor das crianças, mas também facilita uma comunicação mais eficaz entre pais e filhos em um período crítico, o entrevistado de codinome verde, sublinha a importância dessa comunicação reforçada:

"Sim muito importante a possibilidade de estarmos aqui, porque eles se sentem mais confiantes, com a mãe ou com alguém que eles conhecem que pode ficar junto."

Observando as interações na SRPA, torna-se evidente que a presença dos pais e acompanhantes é percebida como uma parte fundamental do cuidado pediátrico durante o período de recuperação. Essa presença não apenas tranquiliza as crianças, mas também fortalece os laços emocionais, criando um ambiente propício à recuperação e ao bem-estar.

A Tabela 2 destaca o segundo objetivo da pesquisa, focando nos aspectos afetivos e emocionais experimentados pelos pais e/ou acompanhantes durante o período de permanência na SRPA. Os participantes forneceram afirmações reveladoras, permitindo uma análise detalhada desses elementos sensíveis.

Durante a entrevista, Amarelo compartilhou sua experiência, ressaltando a importância de estar presente:

"Acho super importante estarmos aqui, eu acho que não só para nós que somos pais né, que somos acompanhantes de estar ali e ver que tá tudo bem, como deles quando eles acordam e eles te veem ali, eles se sentem mais confortáveis {...} quando ele me viu deu pra perceber que ele se sentiu conforto e uma gratidão, não se sentem só, pq eles ficam com bastante medo né."

Outro participante, Azul, enfatizou a segurança proporcionada pela presença do acompanhante:

"Foi importante estar aqui, antes de ele acordar e agora né, tipo, não esperar ele acordar pra entrar, esse momento assim é tranquilo, é a segurança deles né, ter alguém."

Essas narrativas refletem a relevância da presença dos pais na SRPA, destacando os sentimentos de conforto e segurança experimentados pelos pacientes pediátricos e suas famílias durante momentos tão delicados.

Além disso, as falas ressaltam a influência positiva da presença do acompanhante no processo de recuperação. Verde expressou:

"Sim muito importante a possibilidade de estarmos aqui, porque eles se sentem mais, confiantes, com a mãe ou com alguém que eles conhecem que pode ficar junto, acordar e ter alguém conhecido, faz diferença, até mesmo para nós, vemos que eles estão bem {...}"

Rosa, ao compartilhar sua experiência, indicou que a proximidade física do acompanhante tem um impacto emocional significativo:

"Fez diferença né, aliviou, porque se eu ficasse lá fora, por mais que eles me falassem que estava tudo bem, não é a mesma coisa né, poder olhar pra ela."

Assim como os relatos destacam, Aniceto e Loureiro (2020) trazem em seu estudo a relevância da presença familiar na SRPA, como elemento crucial para o equilíbrio emocional dos pacientes pediátricos, além de oferecer suporte aos próprios pais e acompanhantes.

Ao analisar o olhar dos enfermeiros para os acompanhantes, percebe-se uma visão unânime quanto à importância desta presença. A Enfermeira 1 compartilhou:

"Sim, a gente observa uma mudança significativa porque eles respondem muito melhor aos pais do que a nós né, principalmente criança pequena que acorda já pedindo pela mãe, às vezes até o colo, o cheiro."

A Enfermeira 2 complementou:

"Sim, querendo ou não eles são os nossos olhos né, para a criança, se acontece alguma coisa eles nos avisam e outra que a criança fica mais calma com a presença dos pais."

Brito et al. (2019), compartilha que o papel do acompanhante vai além do suporte emocional, mas sim um compartilhador de cuidado, o qual traz melhoras significativas para o paciente, bem como auxílio no processo de cuidar do mesmo.

Essa perspectiva reforça a noção de que a presença dos pais não apenas impacta positivamente a experiência emocional do paciente, mas também desempenha um papel vital na observação e comunicação de possíveis complicações para a equipe de saúde.

Ao considerar as narrativas e observações apresentadas na Tabela 2, fica evidente que a presença dos pais e acompanhantes na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) exerce um impacto significativo na experiência hospitalar pediátrica. Os relatos dos participantes ressaltam não apenas a importância prática da presença, mas também o profundo significado emocional associado a esse apoio.

A experiência compartilhada por Amarelo sobre a reação emocional positiva de seu filho ao vê-lo na SRPA destaca a necessidade fundamental de conexão emocional durante momentos delicados. A sensação de conforto, gratidão e a eliminação da sensação de solidão evidenciam que a presença familiar não é apenas reconfortante para o paciente, mas também um elemento-chave para aliviar a ansiedade e o medo que frequentemente acompanham procedimentos cirúrgicos.

As palavras de azul, destacando a segurança proporcionada pela presença do acompanhante, ecoam a importância de criar um ambiente que promova confiança e tranquilidade. A entrada do acompanhante antes mesmo do paciente acordar é mencionada como um momento tranquilo, sublinhando que a presença desde os estágios iniciais da recuperação contribui para um senso de segurança contínuo.

Em seu estudo Arnhold et al. (2017) relatam a importância de se promover estratégias e movimentos que proporcionem confiança aos acompanhantes do CC, visto que os

sentimentos ali proporcionados irão interferir na boa aceitação do familiar diante do procedimento e posteriormente na recuperação do seu ente querido.

Verde acrescenta a importância da presença conhecida para construir confiança, tanto para o paciente quanto para os próprios pais. Essa confiança é descrita como fazendo diferença não apenas para o paciente, mas também para os acompanhantes, reforçando a ideia de que a presença familiar é um suporte emocional significativo para todas as partes envolvidas.

Rosa destaca o alívio proporcionado pela proximidade física na SRPA, enfatizando que a mera garantia verbal de que tudo está bem não substitui a importância de poder olhar diretamente para o ente querido. Essa observação sublinha a necessidade de um contato visual imediato para fortalecer os laços emocionais e oferecer conforto visual.

O entendimento compartilhado pelos enfermeiros, expresso nas falas das Enfermeiras 1 e 2, destaca a posição única dos pais como "os nossos olhos" na SRPA.

A observação de mudanças significativas no comportamento dos pacientes em resposta à presença dos pais demonstra que esta é uma conexão única e valiosa que a equipe de saúde reconhece como benéfica para o paciente (Brito et al, 2019).

Assim, ao analisar essa discussão, fica claro que a presença dos pais e acompanhantes na SRPA é mais do que uma mera formalidade. É uma componente essencial para promover o bem-estar emocional, fornecer suporte e criar um ambiente de cuidado que vai além do aspecto clínico. Esses insights têm implicações profundas para as práticas hospitalares, enfatizando a necessidade de políticas e abordagens que incentivem e facilitem a presença familiar durante os momentos críticos do processo de recuperação pós-anestésica em pacientes pediátricos. Este estudo contribui, assim, para a compreensão mais holística e humanizada da experiência hospitalar, reconhecendo o papel fundamental dos pais e acompanhantes no cuidado de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos.

## 6.2 O CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS ORIENTAÇÕES PRESTADAS AOS PAIS/ACOMPANHANTES

A pesquisa destacou ainda a influência da proximidade dos pais na percepção das crianças sobre a qualidade do atendimento e da assistência prestada no hospital, enfatizando o papel vital dos pais e acompanhantes como elementos de conforto e apoio emocional para os pacientes pediátricos.

Durante as entrevistas realizadas, foi evidente que os pais expressaram sentimentos positivos em relação às orientações fornecidas pela equipe de enfermagem e médicos antes e depois dos procedimentos cirúrgicos. Essas orientações desempenharam um papel crucial no estabelecimento de um ambiente tranquilo e seguro para os familiares.

Ao ser questionada sobre a experiência, uma mãe ressaltou: "

“Sim, a gente passou pela internação e elas explicaram que ela ia para a cirurgia, não explicaram muito bem porque eu já tinha conversado com o médico, mas assim, elas explicaram, ela vai sair tal horário e como iria funcionar a cirurgia, já me deixou mais segura.” (amarelo)

Essa resposta destaca a importância das informações fornecidas durante a internação, complementando a comunicação prévia com o médico. A clareza nas explicações contribuiu significativamente para a sensação de segurança da entrevistada.

Além disso, os pais enfatizaram a relevância de receber orientações claras sobre o processo cirúrgico, o tempo de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) e a possibilidade de ingressar na sala de cirurgia antes da sedação do paciente. Essas orientações geraram um senso de segurança e tranquilidade, conforme observado em outra fala:

"A gente ter informações, bem explicadas né, sobre tudo, ajuda a confiar na equipe, e por isso traz alívio" (verde)

Pinto et al. (2010) destaca que as informações repassadas pela equipe de enfermagem é a principal ferramenta para reduzir a ansiedade nesses momentos de separação, além de tranquilizar o familiar tornando-o um paciente secundário para o serviço e um agente cuidador para o seu ente querido.

Os pais valorizaram saber o que esperar, como poderiam acompanhar o processo de cirurgia e quando poderiam se reunir com seus filhos na SRPA. Cada detalhe fornecido pela equipe médica desempenhou um papel crucial na construção da confiança, conforme expresso por um dos participantes da pesquisa. Essa abordagem transparente não apenas respondeu às expectativas dos pais, mas também mitigou a ansiedade inerente ao processo cirúrgico.

Observando as entrevistas e a dinâmica na SRPA, foi evidente que a comunicação eficaz com os pais e acompanhantes era considerada um aspecto fundamental do cuidado pediátrico no hospital. A pesquisa destacou o papel importante das orientações pré e pós-cirúrgicas na redução da ansiedade dos pais e na construção de sua confiança no sistema de saúde e na equipe médica.

No entanto, é importante notar que a presença do acompanhante deve ser equilibrada com as necessidades clínicas e operacionais. Em situações em que a segurança do paciente é uma preocupação, as restrições à presença de acompanhantes podem ser necessárias.

Santos et al. (2017) ressalta que nesses casos, a comunicação e a compreensão entre a equipe médica e os pais são cruciais para garantir a segurança do paciente, enquanto ao mesmo tempo se busca minimizar o impacto emocional da separação temporária.

A Tabela 3 apresenta dados referentes ao terceiro objetivo do estudo, que investiga as orientações fornecidas aos pais e/ou acompanhantes durante o cuidado prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes pediátricos na SRPA.

No que diz respeito às orientações repassadas antes e depois do procedimento cirúrgico, as afirmações dos participantes revelam a importância dessas informações para tranquilizar e envolver os acompanhantes no processo. Azul destaca:

"Sim, elas me falaram que depois que ele voltasse elas iriam me chamar para ficar dentro da sala de recuperação até ele acordar e até que ele tivesse bom para vir para o quarto."

Essa contextualização sobre os futuros passos dentro da hospitalização pediátrica proporciona um entendimento mais profundo da comunicação entre a equipe de saúde e os acompanhantes, ressaltando a relevância de informações claras, tornando assim a vivência durante esse período mais leve (Pinto et al, 2010).

As observações em campo corroboram essas afirmações, indicando que as orientações, embora escassas, atendem às necessidades imediatas dos acompanhantes desde a admissão do paciente cirúrgico pediátrico. A equipe de enfermagem concentra-se em explicar os riscos e verificar alergias ou problemas crônicos de saúde durante a admissão.

Durante a cirurgia, as informações fornecidas são limitadas, sendo repassadas apenas quando solicitadas pelo acompanhante. Isso destaca uma lacuna na comunicação, sugerindo a necessidade de uma abordagem proativa por parte da equipe de saúde para manter os acompanhantes informados durante todo o processo.

Quanto à orientação dada pelas enfermeiras, estas enfatizam a importância da presença do acompanhante até a fase da indução anestésica na sala cirúrgica. O diálogo é uma ferramenta crucial para explicar o processo anestésico, tranquilizar os acompanhantes e, posteriormente, informar sobre o estado do paciente na recuperação pós-anestésica.

A literatura, como destacado por Mesquita et al. (2021), Felicidade et al. (2018), e Santos et al. (2017), ressalta consistentemente que a orientação adequada desempenha um



papel crucial no processo cirúrgico. A falta de informações adequadas pode gerar ansiedade nos acompanhantes, impactando negativamente seu entendimento sobre o procedimento e a confiança na equipe de saúde. Isso é evidenciado na fala de Amarelo, que menciona que as explicações recebidas "já me deixaram mais segura."

A importância da orientação aponta para a necessidade de estabelecer protocolos ou diretrizes claras. A ausência de um protocolo pode resultar em informações inconsistentes ou insuficientes sendo repassadas aos acompanhantes. Um protocolo formalizado pode ser uma ferramenta valiosa para as equipes de enfermagem, proporcionando uma estrutura abrangente para a comunicação de informações relevantes aos acompanhantes.

Ao abordar a importância da orientação, é crucial considerar não apenas o impacto emocional nos acompanhantes, mas também como a falta de informações pode afetar a experiência global do paciente pediátrico e sua família.

Pinto et al. (2010) destaca que a participação ativa dos pais no cuidado pós-operatório está associada a melhores resultados para os pacientes pediátricos.

A criação de um protocolo pode ser respaldada por pesquisas que abordam práticas recomendadas em comunicação com familiares durante o processo cirúrgico. Isso poderia incluir diretrizes claras sobre o que comunicar, quando comunicar e como adaptar a comunicação com base nas necessidades específicas de cada família.

No Hospital campo de desenvolvimento dessa pesquisa existem alguns protocolos já instituídos sobre a permanência do acompanhante, seus direitos e seus deveres dentro da unidade, bem como das orientações que devem ser repassadas desde a entrada no CC, o que fica evidenciado com os resultados dessa pesquisa. Para uma visualização mais ampla, o referido hospital disponibiliza um folheto com as orientações referentes às refeições e horário de entrada e saída e troca de acompanhantes.

A implementação de uma cartilha pertencente ao Paciente Pediátrico, feita e pensada para os acompanhantes desse público, com todas as orientações e também a importância do acompanhante para o processo de recuperação pode contribuir para a criação de um ambiente mais seguro e informado, alinhado às expectativas e necessidades dos acompanhantes.

Na atualidade alguns Hospitais do Brasil já contam com protocolos e cartilhas de informações direcionadas aos acompanhantes do Paciente Pediátrico. Um exemplo disso é o chamado "Manual da UTI Pediátrica", idealizado pela Irmandade da Santa Casa da Misericórdia, tal cartilha menciona os direitos e deveres dos pacientes e acompanhantes, bem

como ressalta o papel da família nesse momento de internação, o que proporciona orientações de forma clara e objetiva (Irmandade da Santa Casa da Misericórdia, 2022).

Identificar esses desafios e potencialidades é crucial para propor soluções que promovam uma abordagem mais consistente e eficaz na orientação aos pais e acompanhantes. Dessa forma, a discussão se expande para abordar não apenas a importância da orientação, mas também os meios práticos e sistêmicos para garantir sua implementação eficaz.

## 7 CONCLUSÃO

O presente estudo buscou aprofundar a compreensão sobre o cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico pediátrico na SRPA, a partir da perspectiva dos pais ou acompanhantes. Ao longo da investigação, buscamos evidenciar as experiências, percepções e desafios enfrentados por esses familiares durante esse delicado momento, contribuindo para o aprimoramento das práticas de enfermagem nesse contexto.

Uma das principais conclusões extraídas deste trabalho é a importância crucial da comunicação efetiva tornando a troca de informações algo compreensível entre a equipe de saúde e os pais ou acompanhantes. A cirurgia pediátrica é um evento estressante para a família, e a maneira como as informações são transmitidas influencia diretamente na compreensão e na aceitação dos procedimentos realizados. Ficou evidente quando os profissionais de enfermagem estabelecem um diálogo aberto e empático, eles proporcionam um ambiente mais acolhedor e confortável, promovendo uma melhor experiência para os familiares.

Outro aspecto relevante abordado foi a necessidade de uma abordagem individualizada no cuidado à criança na SRPA. Cada paciente pediátrico é único, com características físicas e emocionais distintas, o que demanda uma adaptação constante das práticas de enfermagem. A compreensão das particularidades de cada criança, aliada à sensibilidade para identificar sinais de desconforto ou ansiedade, é essencial para garantir um processo de recuperação mais suave e eficaz.

A inclusão dos pais ou acompanhantes como parceiros no cuidado também emergiu como um ponto fundamental. Ao envolvê-los nas atividades e na tomada de decisões relacionadas à criança, cria-se uma parceria colaborativa que pode fortalecer a confiança mútua. A participação ativa dos pais no cuidado pós-operatório não apenas beneficia a criança, mas também proporciona um suporte emocional vital para a família como um todo.

Além disso, a preocupação com o preparo dos pais para o período pós-operatório mostrou-se como um elemento crucial. A orientação prévia, fornecendo informações claras sobre o que esperar durante a recuperação, contribui para a redução da ansiedade e para o fortalecimento da capacidade dos pais de lidar com as demandas do cuidado domiciliar.

Diante dessas considerações, é imperativo que os profissionais de enfermagem na SRPA estejam atentos não apenas às necessidades físicas da criança, mas também às demandas emocionais e informativas dos pais ou acompanhantes. A integração desses

aspectos no planejamento e na execução do cuidado é essencial para garantir uma abordagem holística e humanizada, proporcionando uma transição mais suave do ambiente hospitalar para o lar.

Este estudo contribui para a base de conhecimento sobre o cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico pediátrico, ressaltando a importância de uma abordagem centrada no paciente e na família. As percepções dos pais ou acompanhantes oferecem valiosas percepções que, quando incorporadas às práticas clínicas, podem resultar em melhorias significativas na qualidade do cuidado prestado.

Este trabalho, portanto, não apenas evidencia os desafios enfrentados, mas também aponta para oportunidades de aprimoramento contínuo no cuidado cirúrgico pediátrico, trazendo também a importância de novos estudos nesse tema, proporcionando assim um olhar ampliado, consolidando a enfermagem como um elo essencial na promoção da saúde e bem-estar das crianças e de suas famílias.

## REFERÊNCIAS

ANASTÁCIO, Débora da Silva; SOUZA, Maria Izabel Taliberti Pereira de; AQUINO, Lori Anisia Martins de. Humanização do cuidado à criança em unidade de recuperação pós-anestésica. *Revista Sobecc*, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 134-139, 2014. Zeppelini Editorial e Comunicação. Doi: <http://dx.doi.org/10.4322/sobecc.2014.021>.

ARNHOLD, Denise Teresinha et al. A espera no centro cirúrgico: percepção do familiar. *Revista Destaques Acadêmicos, Lajeado*, v. 9, n. 3, p. 1-15, nov. 2017. Editora Univates. <http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v9i3a2017.1329>.

ANICETO, Samara Caram; LOUREIRO, Lucrecia Helena. Internação hospitalar: o acompanhante como foco da pesquisa. *Research, Society And Development*, [S.L.], v. 9, n. 8, p. 1-15, 29 jun. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5618>.

BRITO, Mariana Viotti Nogueira; RIBEIRO, Damaris Esther; LIMA, Rogerio Silva; GOMES, Roberta Garcia; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite; VILELA, Sueli de Carvalho; SANCHES, Roberta Seron. Papel do acompanhante na hospitalização: perspectiva dos profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line*, [S.L.], v. 14, p. 5-6, 22 dez. 2019. *Revista de Enfermagem, UFPE Online*. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243005>.

BINKOWSKI, Sabrina; CARVALHO, Gisele Pereira de; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Percepção do acompanhante do paciente pediátrico durante a indução e o despertar da anestesia. *Revista Sobecc*, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 14-20, 1 abr. 2018. Zeppelini Editorial e Comunicação. Doi: <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-4425201800010004>.

BEUTER, Margrid *et al.* SENTIMENTOS DE FAMILIARES ACOMPANHANTES DE ADULTOS FACE AO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO. *Pesquisa Research - Investigação*, [s. l.], p. 134-140, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100018>

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Almedina Brasil, 2016. 141 p. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2023.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília*, 16 jul. 1990.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Artigo 226.

BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino e Mutti, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2006, v. 15. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>.

CÔA, T. F.; PETTENGILL, M. A. M. The vulnerability experienced by the family of children hospitalized in a pediatric intensive care unit. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 4, p. 824-830, 2011. Disponível em: 10.1590/s0080-62342011000400005

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2017. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>

FALKE, Ana Cláudia Seus; MILBRATH, Viviane Marten; FREITAG, Vera Lucia. ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NA ABORDAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA. *Revista Contexto & Saúde*, [S.L.], v. 18, n. 34, p. 9, 28 jun. 2018. Editora Unijui.

FAQUINELLO, Paula; HIGARASHI, Ieda Harumi; MARCON, Sonia Silva. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 609-616, dez. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072007000400004>.

FARIAS, Daniela Dutra *et al.* A HOSPITALIZAÇÃO NA PERSPECTIVA DA CRIANÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista de Enfermagem Ufpe*, Recife, v. 2, n. 11, p. 1-9, fev. 2017. Doi: [10.5205/reol.10263-91568-1-RV.1102201725](https://doi.org/10.5205/reol.10263-91568-1-RV.1102201725).

FERRAZ, Sheila Cristina da Silva. **Tecnologias de Enfermagem na Assistência Perioperatória Pediátrica Segura**: Percepção da Equipe de Enfermagem por Meio de Imagens. Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem. Área de Concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem. Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Kuerten Rocha. Florianópolis, 2019.

FELICIDADE, Ruan Rodrigues et al. O acolhimento por enfermeiros em UTI: percepções dos familiares. 2018.

GIRON, Mariana Nepomuceno; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; SANTO, Fátima Helena do Espírito. O ACOLHIMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. *Revista de Enfermagem Uerj*, Rio de Janeiro, p. 766-771, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12230/9522>. Acesso em 20 nov. 2022.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, Giovana Calcagno; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; BUSANELLO, Josefine. Refletindo sobre a inserção da família no cuidado à Criança Hospitalizada. *Revista de Enfermagem Rj*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 18, p. 50-56, 2010.

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE (HRO) (Chapecó). Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira (Alvf). CONHEÇA O HRO. 2018. Disponível em: <https://hro.org.br/o-hro/>. Acesso em: 20 nov. 2022.

IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA (São Paulo). Manual da UTI Pediátrica: centro de integração e humanização. Centro de Integração e Humanização. Disponível em: <https://santacasadesantos.org.br/portal/arquivos/orientacoesutipediatica.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MENEZES, M.; MORÉ, C. L. O. O. Significações da Hospitalização na Infância. Curitiba, PR: Appris, 2019.

MESQUITA, Vitor Siqueira de Moraes et al. Percepção de profissionais da enfermagem sobre os aspectos psicológicos do paciente cirúrgico. 2021.

MIYAKE, M. H.; DICCINI, S.; GLASHAN, R. Q.; PELLIZZETTI, N.; LELIS, M. A. S. Complicações pós-anestésicas: subsídios para assistência de enfermagem na sala de recuperação anestésica. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 33-39, 2002.

MELO, Daniela da Silva; FRIZZO, Giana Bittencourt. Depressão, ansiedade e suporte familiar para mães na primeira hospitalização dos filhos. Psicologia, Saúde & Doença, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 814-827, 30 nov. 2017. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180315>.

POLIT, Denise F; BECK, Charyl Tatano (2011) Delineamento de Pesquisa em Enfermagem. In: Polit, DF e Beck, CT, Eds., Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de comprovação para prática de enfermagem, Artmed, Porto Alegre, 247-368.

POLIT, Denise. F.; BECK, Charyl. Tatano.; HUNGLER, Bernadette. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

PINTO, Júlia Peres; RIBEIRO, Circéa Amália; PETTENGILL, Myriam Mandetta; BALIEIRO, Maria Magda Ferreira Gomes. Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 63, n. 1, p. 132-135, fev. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672010000100022>.

RODRIGUES, P. F. et al. Formação de Vínculo na Consulta de Enfermagem à Criança Menor de Dois Anos. Revista de Investigação Qualitativa em Saúde, v. 1, 2015.

RIOGRANDENSE, Cíntia; EINLOFT, Liane. Segurança do paciente pediátrico: percepção do acompanhante sobre a assistência de enfermagem. Research, Society And Development, [S.L.], v. 11, n. 16, p. 1-11, 11 dez. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38307>.

RODRIGUES, Joana Isabel Barbosa; FERNANDES, Susana Margarida Gonçalves Caires; MARQUES, Goreti Filipa dos Santos. Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas. Saúde e Sociedade, [S.L.], v. 29, n. 2, p. e190395, 2020.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa; ORASMO, Cláudia Valéria Nascimento; GIL, Rosineide Feres. HUMANIZAÇÃO DA CRIANÇA OPERADA: INTEGRAÇÃO FAMILIAR AO AMBIENTE CIRÚRGICO. Revista Sobecc, [s. l], v. 10, n. 4, p. 14-20, set. 2005. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/311>. Acesso em 20 nov.2022

SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres *et al.* SENTIMENTO DOS ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: VIVÊNCIAS NO PERIOPERATÓRIO. Revista Mineira de Enfermagem, [s. l], v. 4, n. 13, p. 558-564, dez.

SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres; SILVA, Raquel Vianna; COMINO, Liany Bonilla da Silveira; ROMANO, Regina Aurora Trino. Nível de ansiedade dos acompanhantes de crianças em cirurgia ambulatorial: contribuições da consulta de enfermagem. Revista de Enfermagem UERJ, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2014.2009. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/v13n4a13.pdf>. Acesso em 20 nov. 2022.

SANTOS, Jardênya Pia dos *et al.* Cuidados de enfermagem nos períodos pré e pós operatórios: discurso de profissionais. 2017.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. Práticas recomendadas da SOBECC. 8º edição, 2021.

Capítulo 8- Presença do acompanhante na sala de recuperação pós-anestésica.

TANAKA, Ana Karina Silva da Rocha *et al.*. Cartilha de orientações sobre cuidados em Sala de Recuperação Pós-Anestésica. Porto Alegre: UFRGS, 2021.

VITORIA, Aline Letícia da; ASSIS, Cleber Lizardo de. Vivências e estratégias de enfrentamento em acompanhantes de familiar hospitalizado em uma unidade hospitalar do município de Cacoal-RO. Aletheia, Canoas, n. 46, p. 16-33, abr. 2015.



## **APÊNDICE A: Instrumento de coleta de dados para o período perioperatório**

Entrevista semiestruturada (perguntas norteadoras e abertas).

### **Questões norteadoras:**

1. percepções frente o cuidado e as orientações prestadas pela equipe de enfermagem;
2. orientações repassadas ao paciente no cuidado prestado pela equipe de enfermagem;
3. aspectos afetivos e emocionais vividos pelos pais na SRPA;

### **Questões abertas:**

1. Como é o seu nome e a sua idade?
2. Como é o nome do seu ente querido, qual o seu parentesco?
3. Que cirurgia ele fez, e por que motivo?
4. Quanto tempo durou o procedimento?
5. A equipe de enfermagem lhe deu orientações antes da cirurgia, quais?
6. Como você enxerga o cuidado da equipe de Enfermagem durante o preparo para a cirurgia?
7. Quais os sentimentos vivenciados antes do fim da cirurgia e após?
8. Você foi chamada para ficar com ele/ela aqui na Sala de Recuperação Pós-Anestésica?
9. Como você enxerga o cuidado da equipe de Enfermagem durante a permanência na SRPA?
10. Com relação à oportunidade do acompanhante na SRPA, qual a sua percepção?
11. Quais os sentimentos vivenciados, na Sala de Recuperação Pós-Anestésica?
12. Você acha que fez diferente para você estar presente no despertar do seu ente querido? E para ele?

### **Questões para os Enfermeiros:**

- 1- Qual o seu nome e sua profissão?
- 2- É ofertado aos pais ou acompanhante, a possibilidade de acompanhar seu ente querido na SRPA?
- 3- Como é feita essa orientação?
- 4- Por quanto tempo esse acompanhante permanece na SRPA?
- 5- Essa possibilidade é ofertada em todos os turnos?
- 6- Além da Sala de Recuperação essa possibilidade é ofertada e outros espaços?
- 7- Até que idade é ofertada a permanência de um acompanhante?
- 8- Qual a sua percepção referente à estadia do acompanhante durante o acordar da criança?

**APÊNDICE B- Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UFS****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: PERCEPÇÃO DOS PAIS OU ACOMPANHANTES.**

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: PERCEPÇÃO DOS PAIS OU ACOMPANHANTES”, desenvolvida por Andreina Carla de Almeida Brizola, discente do curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFS), Campus de Chapecó, sob orientação da Profa. Dra. Denise Consuelo Moser Aguiar. Essa pesquisa tem como objetivo compreender a percepção dos pais/acompanhantes, referente ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem ao paciente cirúrgico pediátrico durante a permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica em um hospital do oeste de Santa Catarina. Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa a fim de coletar dados que abordam sobre o olhar do acompanhante a vista do cuidado de enfermagem. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste termo. A pesquisa será realizada com familiares ou acompanhantes que permaneceram durante o período de recuperação pós-anestésica juntamente com o paciente pediátrico na Sala de Recuperação Pós-Anestésica e quarto de internação do Hospital Regional do Oeste. A participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto, com duração aproximada de vinte a trinta minutos. A entrevista será gravada somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização.

Assinale a seguir conforme sua autorização:

Autorizo gravação       Não autorizo gravação

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos. Os benefícios relacionados com a sua colaboração nesta pesquisa é o de ao participar: a) Colaborar para a realização da pesquisa; b) Descrever suas percepções sobre o cuidado que vão poder inferir na prática, ajudando a melhorar os cuidados de enfermagem prestados. Quanto aos riscos dessa pesquisa, no desenvolver dela você poderá se sentir constrangido(a), frente ao diálogo/conversa promovido na entrevista, no entanto, para aliviar estes riscos, pretende-se tornar a entrevista uma conversa agradável e de troca de experiências visando a melhor maneira de coleta de dados, sem interferir nos resultados. Mesmo com as medidas protetivas acima, caso os riscos ainda sim ocorram a pesquisadora compromete-se em orientá-lo (a) e encaminhá-lo (a) para os profissionais especializados na área, encerrando a pesquisa a qualquer tempo do seu andamento. Em tempos de pandemia da COVID-19, há também o risco referente a transmissão do coronavírus. De modo a atenuar esse risco, reforçamos a você a importância de cumprir rigorosamente as medidas de prevenção preconizadas pelos órgãos oficiais de saúde, higienizando as mãos, utilizando a máscara quando solicitado e mantendo o distanciamento. Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada à pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo, os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas, a fim de compartilhar os achados para que a comunidade acadêmica e externa tenham a oportunidade de visualizar e ter conhecimento, mantendo sigilo dos dados pessoais.

Levando em consideração as questões éticas envolvidas, o projeto aqui apresentado, foi encaminhado primeiramente ao Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) cumprindo a Resolução nº. 466/2012, que trata dos aspectos éticos com estudos envolvendo seres humanos, para fins de submissão e análise de aprovação, logo após o documento de liberação do hospital. Este projeto é parte do projeto guarda chuva intitulado: Corpo e Corporeidade no Cotidiano do Centro Cirúrgico: bordando o cuidado e a formação no labirinto da equipe de enfermagem. Destacamos que o referido hospital por ser uma

instituição parceira na pesquisa, também enviou para aprovação do CEP/Unochapecó. A aprovação dos referidos CEPs ocorreu primeiramente em: 05 de fevereiro de 2019 (UFFS), e o segundo em 23 de maio de 2019.

Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam no TCLE, e caso se considere prejudicado (a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável Dra. Denise Consuelo Moser Aguiar, através do email: [denise.moser@uffs.edu.br](mailto:denise.moser@uffs.edu.br) ou com o curso de Enfermagem ou também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, pelo e-mail: [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br), endereço: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS- Comitê de ética em pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 2, Fronteira Sul- Bloco da Biblioteca- sala 310, 3º andar- Bairro: Área rural - CEP: 89815-899- Chapecó-Santa Catarina- Brasil. Telefone: (49)2049-3745.

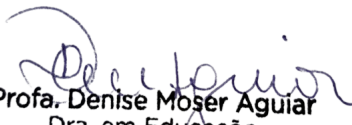
Dessa forma, se você concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, coloque seu nome no local indicado abaixo.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua assinatura de autorização neste termo, que será também assinado pelo pesquisador responsável em duas vias, sendo que uma ficará com você e outra com a pesquisadora.

Eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar voluntariamente e acredito ter sido informado (a) suficientemente a respeito da pesquisa “ **O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: PERCEPÇÃO DOS PAIS OU ACOMPANHANTES**”. Declaro que entendi os objetivos e condições da minha participação na pesquisa e concordo em participar.

---

Assinatura do (a) participante

  
Prof. Denise Moser Aguiar  
Dra. em Educação  
Especialista - Bloco Cirúrgico  
SIAPE 1705947 / COREN 70647  
Universidade Federal da Fronteira Sul

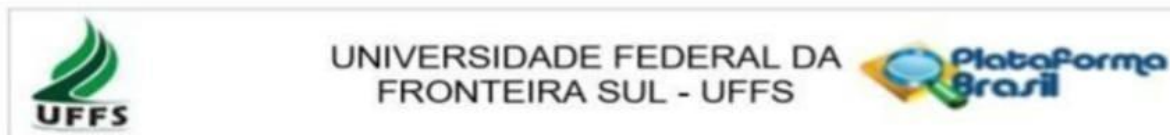
---

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Chapecó, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

## ANEXO I- Carta de apresentação do protocolo de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul- UFFS

Título do Projeto de Pesquisa: Corpo e Corporeidade no Cotidiano do Centro Cirúrgico: bordando o cuidado e a formação no labirinto da equipe de enfermagem.



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Corpo e Corporeidade no Cotidiano do Centro Cirúrgico: bordando o cuidado e a formação no labirinto da equipe de enfermagem.

**Pesquisador:** DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 03509918.3.0000.5564

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.130.487

#### **Apresentação do Projeto:**

Já apresentado nos pareceres anteriores.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Já apresentado nos pareceres anteriores.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Já apresentado nos pareceres anteriores.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisadora atendeu as solicitações feitas pelo CEP.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora substituiu o TCLE tal como solicitado pelo CEP.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há impedimentos éticos ao desenvolvimento do estudo.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa.

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

**Bairro:** Área Rural

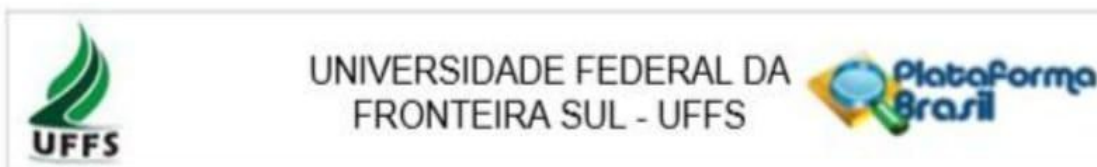
**CEP:** 89.815-800

**UF:** SC

**Município:** CHAPECO

**Telefone:** (49)2049-3745

**E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.130.487

Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br);

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1259764.pdf	15/01/2019 19:20:31		Aceito
Outros	cartaresposta2.pdf	15/01/2019 19:19:31	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	tcle1.pdf	15/01/2019 19:07:21	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

**Bairro:** Área Rural

**CEP:** 89.815-899

**UF:** SC

**Município:** CHAPECO

**Telefone:** (49)2049-3745

**E-mail:** [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.130.487

Ausência	tcle1.pdf	15/01/2019 19:07:21	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	15/01/2019 18:59:51	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	aceite.pdf	19/12/2018 00:27:16	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	carta.pdf	17/12/2018 16:40:18	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoguardachuva2018.pdf	23/11/2018 19:35:33	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	instrumentocoleta.pdf	22/11/2018 13:39:55	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CHAPECO, 04 de Fevereiro de 2019

Assinado por:

**Valéria Silvana Faganello Madureira**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

**Bairro:** Área Rural

**CEP:** 89.815-899

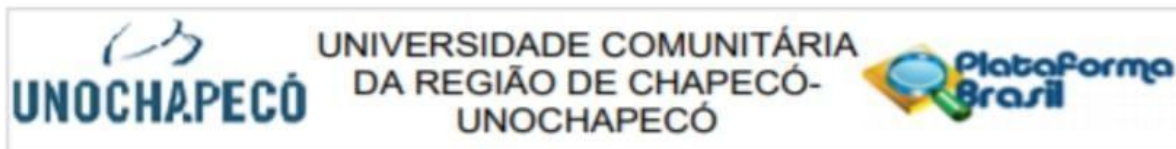
**UF:** SC

**Município:** CHAPECO

**Telefone:** (49)2049-3745

**E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

## ANEXO II- Carta de apresentação do protocolo de Pesquisa ao Comitê em Ética e Pesquisa da Unochapecó



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Corpo e Corporeidade no Cotidiano do Centro Cirúrgico: bordando o cuidado e a formação no labirinto da equipe de enfermagem.

**Pesquisador:** DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 03509918.3.3001.0116

**Instituição Proponente:** ASSOCIACAO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.343.779

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto guarda-chuva que envolve temas como o cuidado e a formação em enfermagem, sendo que a questão norteadora está pautada em como se dá o cuidado durante o período perioperatório (experiência cirúrgica), aplicado pela equipe de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital do Oeste Catarinense. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com um estudo apoiado na pesquisa etnográfica. Pretende-se adentrar o cotidiano dos profissionais do centro cirúrgico, e assim compreender os fluxos e rotinas do referido setor, bem como acompanhar a gestão do cuidado desenvolvida pelos enfermeiros e sua equipe de enfermagem, a partir da assistência perioperatória aplicada ao paciente. Os participantes da pesquisa serão 20 profissionais da equipe de enfermagem que atuam no centro cirúrgico do HRO, nos diferentes turnos de trabalho e que se dispuserem a participar da pesquisa. A coleta de dados ocorrerá no centro cirúrgico. Os instrumentos utilizados para a coleta serão a observação do participante, o registro em diário de campo sistemático e entrevista aberta em profundidade, a qual será aplicada a partir de agendamento, e será gravada. Para análise dos dados será adotada a análise de conteúdo, a partir da transcrição e categorização dos elementos identificados.

#### Critério de Inclusão:

Todos os profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico em diferentes horários.

**Endereço:** Servidão Anjo da Guarda, nº 295 - D

**Bairro:** Efapi

**CEP:** 89.809-900

**UF:** SC

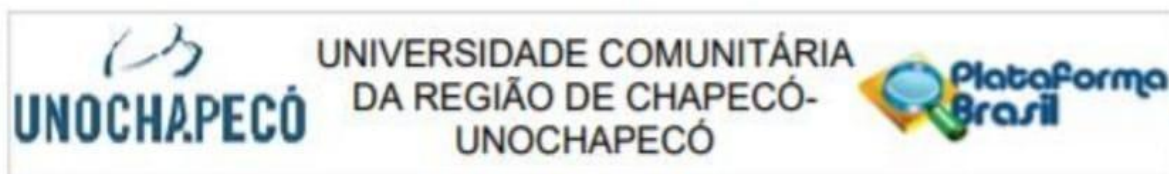
**Município:** CHAPECO

**Telefone:** (49)3321-8142

**Fax:** (49)3321-8142

**E-mail:** cep@unochapeco.edu.br





Continuação do Parecer: 3.343.779

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

- Problematizar a corporeidade, o corpo e o cuidado no cotidiano da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico de um hospital da região Oeste de Santa Catarina e sua disposição afetiva para cuidar, situando os significados das relações ser-poder, a partir do processo de formação- educação.

Objetivos Secundário:

- Relatar a relação ser-poder da equipe de enfermagem, a partir da compreensão da corporeidade do ser que cuida;
- Relacionar corpo, corporeidade e cuidado a partir das concepções da equipe de enfermagem, no seu cotidiano;
- Descrever a disposição afetiva do cuidado que tangem a educação e formação da equipe de enfermagem;
- Discutir os processos que engendram as normas e os protocolos do cotidiano da equipe de enfermagem;
- Descrever como a equipe de enfermagem concebe a gestão do cuidado, a partir do cotidiano dos afazeres de quem cuida.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Caso seja identificado algum sinal de desconforto psicológico ao participante durante a coleta da pesquisa, o (a) pesquisador (a) compromete-se em orientá-lo (a), acionando os profissionais da instituição especializados na área e encaminhando-o (a) para os cuidados necessários, encerrando a pesquisa a qualquer tempo do seu andamento.

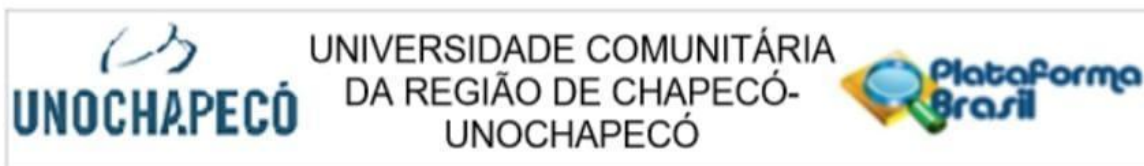
Benefícios:

- a) Colaborar para a realização da pesquisa;
- b) Descrever suas percepções sobre o cuidado que vão poder inferir na prática, ajudando a melhorar os cuidados de enfermagem prestados.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este projeto atende as exigências éticas de acordo com as legislações vigentes.

Endereço: Servidão Anjo da Guarda, nº 295 - D  
 Bairro: Efapi CEP: 89.809-900  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)3321-8142 Fax: (49)3321-8142 E-mail: cep@unochapeco.edu.br



Continuação do Parecer: 3.343.779

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados e estão devidamente assinados de acordo com as legislações vigentes.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram observados óbices éticos.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Assim, mediante conformidade com os requisitos éticos, somos de parecer favorável à realização do projeto classificando-o como Aprovado, pois atende aos requisitos fundamentais da Resolução 466/12/CNS e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS.

O CEP/UNOCHAPECÓ LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO. É OBRIGATÓRIO O ENVIO A ESTE CEP, OS RELATÓRIOS PARCIAIS E FINAL DA PESQUISA.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1293208.pdf	07/05/2019 00:26:43		Aceito
Outros	cee.pdf	07/05/2019 00:24:18	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoguardachuva2019.pdf	07/05/2019 00:20:10	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	ce.pdf	14/03/2019 16:45:02	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	cartaresposta2.pdf	15/01/2019 19:19:31	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle1.pdf	15/01/2019 19:07:21	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	aceite.pdf	19/12/2018 00:27:16	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	carta.pdf	17/12/2018 16:40:18	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito
Projeto Detalhado	projetoguardachuva2018.pdf	23/11/2018	DENISE CONSUELO	Aceito

Endereço: Servidão Anjo da Guarda, nº 295 - D

Bairro: Efapi

CEP: 89.809-900

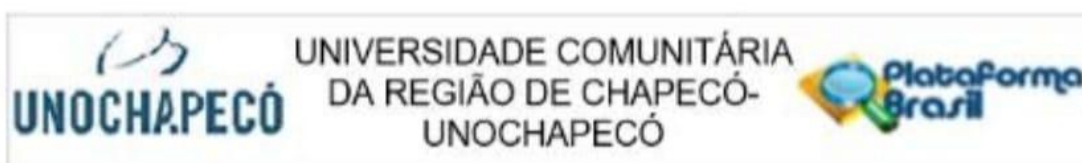
UF: SC

Município: CHAPECÓ

Telefone: (49)3321-8142

Fax: (49)3321-8142

E-mail: cep@unochapeco.edu.br



Continuação do Parecer: 3.343.779

/ Brochura Investigador	projetoguardachuva2018.pdf	19:35:33	MOSER AGUIAR	Aceito
Outros	instrumentocoleta.pdf	22/11/2018 13:39:55	DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CHAPECO, 23 de Maio de 2019

---

**Assinado por:**  
**Altamir Trevisan Dutra**  
**(Coordenador(a))**

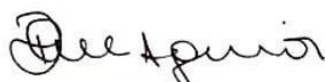
Endereço: Serviço Anjo da Guarda, nº 295 - D  
 Bairro: Etapi CEP: 89.809-900  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)3321-8142 Fax: (49)3321-8142 E-mail: cep@unochapeco.edu.br

**ANEXO III- Declaração de concordância das instituições envolvida****UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS  
CURSO DE ENFERMAGEM****DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO ENVOLVIDA**

**Pesquisador Responsável:** Denise Consuelo Moser Aguiar

**Local:** Sala de Recuperação Pós Anestésica do Centro Cirúrgico do Hospital Regional do Oeste

Com o objetivo de atender às exigências para obtenção do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) , representado pelo Diretor Geral Sérgio Thomazoni do Hospital Regional do Oeste, envolvido no projeto de pesquisa intitulado: “**O cuidado de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico Pediátrico na Sala de Recuperação Pós Anestésica: Percepção dos pais/acompanhantes.**”, declara estar ciente e de acordo com seu desenvolvimento nos termos preposto e que esta instituição dispõe da infraestrutura necessária para realização da pesquisa, salientando que os pesquisadores deverão cumprir os termos da resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.



**Assinatura do Pesquisador Responsável**



Sérgio Thomazoni  
Diretor Geral  
Hospital Regional do Oeste

**Assinatura com carimbo do responsável da instituição**

Chapecó, 03, março, 2023