

VIVENCIANDO A CIRURGIA DO FILHO À PORTA DO CENTRO CIRÚRGICO

EXPERIENCING A CHILD'S SURGERY AT THE ENTRANCE TO THE SURGERY CENTER

VIVENCIANDO LA CIRUGIA DEL HIJO A LA ENTRADA DEL QUIROFANO

Leocádia Bernardi • Denilse Damasceno Trevilato

RESUMO - Esta é uma pesquisa qualitativa, do tipo de estudo fenomenológico, com uma abordagem exploratória e descritiva, que teve por objetivo geral conhecer os sentimentos das mães no momento em que seu filho foi levado para a cirurgia. Foi realizada em um hospital de médio porte da Serra Gaúcha. Os sujeitos foram sete mães entrevistadas no período transoperatório. As informações foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada, sendo gravada e transcrita. Para análise foi utilizado o método de Análise de Conteúdo segundo Bardin. Emergiram as categorias: ansiedade, medo, confiança, aceitação, separação, dúvidas e orientações em relação ao procedimento. Percebemos que cada mãe tem a sua própria forma de agir e percepções diferentes sobre a situação que está vivenciando e que o momento mais difícil para todas elas foi a separação, predominando os sentimentos de ansiedade e medo. As mães responderam positivamente quanto ao nível de esclarecimento sobre as orientações pré-operatórias.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem pediátrica, Relações mãe-filho, Enfermagem de centro cirúrgico.

ABSTRACT - This is a qualitative, phenomenological-type study with an exploratory and descriptive approach whose general objective is to discover the feelings of mothers at the moment their child is taken into surgery. It was carried out in a midsized hospital in the Serra Gaúcha (Rio Grande do Sul mountain range). The subjects consisted of seven mothers interviewed during the surgery. Information was collected by means of semi-structured interviews that were recorded and transcribed. The analysis

method employed was that of Content Analysis according to Bardin. Emerging categories included: anxiety, fear, faith, acceptance, separation, doubts and counseling in relation to the procedure. We noted that each mother reacts differently and has different perceptions about the situation she is experiencing, and that the most difficult moment for all of them was at the separation, surpassing the feelings of anxiety and fear. The mothers responded positively with respect to the level of clarification provided by the preoperative counseling.

KEY WORDS: Pediatric nursing, Mother-child relations, Operating Room Nursing.

RESUMEN - Esta es una investigación cualitativa del tipo estudio fenomenológico con un abordaje exploratorio y descriptivo cuyo objetivo general conocer los sentimientos de las madres en el momento en que llevan a su hijo a la cirugía. Se realizó en un hospital de porte mediano de la Sierra Gaucha. Los sujetos fueron siete madres entrevistadas en el período transoperatório. Se recogieron las informaciones a través de entrevista semiestruturada, que posteriormente fueron grabadas y transcritas. Para el análisis se utilizó el método de Análisis de Contenido según Bardin. Emergieron las categorías: ansiedad, miedo, confianza, aceptación, separación, dudas y orientaciones con relación al procedimiento. Notamos que cada madre tiene su propia forma de actuar y percepciones diferentes sobre la situación que está viviendo y que el momento más difícil para todas ellas fue la separación, predominando los sentimientos de ansiedad y miedo. Las madres contesta-

ron positivamente con relación al nivel de entendimiento sobre las orientaciones preoperatorias.

PALABRAS CLAVE: Enfermería pediátrica, Relaciones madre-hijo, Enfermería de Quirófano.

INTRODUÇÃO

A realização de uma cirurgia pediátrica causa grandes mobilizações para a família, principalmente para a mãe, trazendo com a incerteza do tratamento, insegurança, inquietações e medo do desconhecido. Tendo em vista esta problemática, buscamos desenvolver uma pesquisa onde se trabalhou os sentimentos das mães ao deixarem seus filhos à porta do centro cirúrgico.

A escolha deste tema surgiu a partir de nossa vivência em centro cirúrgico, mais especificamente em cirurgias otorrinolaringológicas de pacientes pediátricos e adultos. Com o decorrer do tempo, passamos a observar o comportamento das mães, que se apresentavam de formas diversas. As dúvidas referentes ao procedimento anestésico-cirúrgico eram frequentes e as mães mostravam-se mais apreensivas ao serem separadas de seus filhos.

Antes do século XX não se fazia distinção entre tratamento de adultos e crianças, somente após esta época a cirurgia pediátrica começou a ser incrementada e desenvolvida, sendo reconhecida hoje como uma subespecialidade.¹

A ansiedade geralmente demonstrada pelos pacientes em relação à anestesia pode ser aliviada pela equipe cirúrgica ao ofe-

recer apoio, por meio de um sorriso, um toque e uma recepção cordial, que auxiliam a reduzir o medo de se estar em um ambiente estranho.²

A avaliação pré-operatória permite ao anesthesiologista conhecer a criança e seus pais, prestando esclarecimentos necessários a respeito do que acontecerá, ganhando a confiança dos pais e principalmente da criança. Obtem-se, então, informações do estado de saúde atual e progresso da criança, o que pode tranquilizá-los.³ No momento da avaliação pré-operatória, o anesthesiologista deve dar atenção especial às necessidades emocionais das crianças e à ansiedade dos pais, pois se a família estiver tranquila no momento da internação, esta sensação refletirá em seus filhos. Quanto mais informações forem dadas quanto à monitorização e à segurança, menor será o nível de ansiedade.⁴

É importante poder preparar os pacientes pediátricos, respeitando sempre o nível de desenvolvimento da criança, principalmente o de compreensão. Podem ser utilizados recursos materiais para auxiliar no preparo, como o brinquedo terapêutico, a dramatização e os desenhos com papel e lápis. O enfermeiro que desempenha atividades profissionais em ambiente pediátrico deve ter destreza na execução dos procedimentos, habilidade de comunicação, relacionamento de ajuda com a criança e sua família, além de desempenhar a habilidade do trabalho em equipe multidisciplinar e criatividade, independente dos recursos a seu dispor. Deve usar uma linguagem simples e objetiva com a criança, utilizando explicações curtas, honestas e diretas, sobre o que acontecerá e o que poderá sentir. Desta forma, a criança poderá colaborar e ficará mais confiante e segura.⁵

É necessário humanizar a assistência prestada ao paciente cirúrgico e à sua família, proporcionando segurança, apoio emocional e espiritual. Importante ressaltar o papel da enfermeira em compreender o significado daquele momento para aquela mãe que entrega o seu filho para pessoas estranhas que o levam para a cirurgia.⁶

No conjunto familiar, a mãe, de forma natural, é eleita como responsável para acompanhar a criança e viver em função dela. A mãe se entrega para estar com o filho, acreditando que ninguém cuidará melhor de seu filho que ela mesma, por isso, vive uma experiência solitária, contudo está atenta a tudo o que está acontecendo à sua volta, principalmente, no cuidado prestado a seu filho.

Busca informações e acompanha os procedimentos realizados, mesmo sofrendo. Acompanha tudo, para que nada de mal ocorra com seu filho.⁷ Não podemos impedir a mãe de conviver com o sofrimento, mas podemos ajudá-la a atravessar este momento difícil, proporcionando espaço para que ela possa manifestar seus sentimentos, incertezas e preocupações.⁸

OBJETIVOS

Objetivo geral:

- Conhecer os sentimentos da experiência vivenciada pelas mães acerca do procedimento cirúrgico dos seus filhos.

Objetivos específicos:

- Conhecer os sentimentos das mães no momento em que o filho é levado para a cirurgia;
- Identificar quais são informações pré-operatórias fornecidas e se são suficientes para a vivência deste processo;
- Perceber quais são as principais dúvidas das mães em relação ao procedimento anestésico-cirúrgico.

METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos deste trabalho foi utilizado o método de pesquisa qualitativa, do tipo estudo fenomenológico, com uma abordagem exploratória e descritiva.

A pesquisa foi realizada em um hospital de médio porte, da Serra Gaúcha, com 306 leitos, 10 salas de cirurgias, e com uma média de 862 procedimentos por mês. Foram entrevistadas as mães que aguardavam na sala de espera do centro cirúrgico. O atendimento, nesta institui-

ção, é destinado a pacientes particulares e que possuem convênios.

Participaram da pesquisa sete mães que vivenciaram a cirurgia do filho e que aceitaram participar da pesquisa, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A escolha das mães se deu de forma intencional, por serem na maioria das vezes elas que acompanham seus filhos até a porta do centro cirúrgico. As participantes deste estudo foram identificadas como M1, M2 e assim sucessivamente, garantindo assim o anonimato.

A coleta das informações foi realizada no mês de março de 2008, por meio de entrevista semiestruturada com cinco perguntas abertas (Anexo). As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra para melhor análise do material coletado. As fitas serão guardadas por um período de cinco anos, e, após, destruídas. As entrevistas foram realizadas individualmente, em local reservado, onde pudesse haver interação entre entrevistada e entrevistadora, nas dependências do próprio hospital.

O projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética e Pesquisa, e somente após foram realizadas as entrevistas.

Para a análise e a interpretação dos dados foram utilizados os pressupostos da Análise de Conteúdo que Bardin. A estratégia para a análise das informações seguiu os passos propostos pela autora, sendo as fases organizadas em: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

Após a leitura das respostas das sete mães entrevistadas, foram categorizados os sentimentos mais citados para que pudessem ser analisados, tendo como base o referencial teórico, a partir dos quais surgiram três categorias: sentimentos vivenciados pelas mães, dividida em quatro subcategorias (ansiedade, medo, confiança, aceitação); vivenciando a separa-

ção de seu filho e dúvidas e orientações em relação ao procedimento.

Categoria I – Sentimentos vivenciados pelas mães

Subcategoria - Ansiedade

Do ponto de vista emocional, podemos perceber na fala a seguir que a mãe se preocupa e teme os riscos e intercorrências que possam acontecer no transoperatório, e o fato de não poder acompanhá-lo, torna esse momento vulnerável ao sentimento de ansiedade.

Fico assim numa ansiedade, aí não tem explicação, sabe? Insegurança enquanto tu não vê ela, acho que não passa, por mais que tu saiba que ela está sendo bem cuidada, mas não tô lá, junto [...] M2

A família que aguarda pelo fim da cirurgia vive a experiência da expectativa, buscando forças para superar a espera. Sente-se imobilizada por não poder acompanhar seu filho no momento da cirurgia e quando recebe a notícia do término do procedimento cirúrgico, sente-se aliviada, tendo suas esperanças renovadas ⁷.

Doença, hospitalização e cirurgia são constituintes de uma crise humana, pois é uma experiência altamente estressante e traumática, não só para o paciente, mas para toda a família, e no caso de crianças, a mãe é a mais afetada nesta situação ⁶.

[...] o lado emocional, claro. O lado emocional a gente tem lá dentro, a gente segura, segura, aí, daqui a pouco, a gente dá uma chorada, parece que alivia, fica melhor, né? M3

Conforme as autoras, a fala daquela mãe apresenta a tensão vivida naquele momento, sendo aliviada por meio do choro.

Subcategoria - Medo

No depoimento de M6 podemos perceber o sentimento de medo da anestesia; apesar de hoje o procedimento anestésico ser mais seguro e discutido com os pacientes e seus familiares, ainda é um medo que

os pais têm.

[...] no caso, eu tenho medo, né? O pai dela tem medo, exatamente porque a anestesia, né? Que ela é muito pequena ainda [...] tenho medo que dê algum problema assim mais, assim que não reaja bem [...] é um medo que todos os pais têm, principalmente a idade dela. M6

Fica claro na fala desta mãe o sentimento de medo e insegurança de estar fazendo a coisa certa. A equipe deve passar confiança e segurança nas ações prestadas aos pacientes para poder ganhar a confiança de seus familiares.

[...] o momento mais difícil, acho que foi hoje de manhã, [...] a gente fica meio assim, sabe? Eu tô fazendo a coisa certa [...] M3

Em estudos realizados com os pais, ficou evidente a necessidade de compreender qual a situação e o tratamento de seus filhos, de sentir que os profissionais são capazes de prestar assistência adequada à sua prole, que seus sentimentos sobre hospitalização possam ser discutidos.⁸

A enfermagem perioperatória deverá prestar informações, ajudando o familiar, a fim de diminuir o medo, a ansiedade e criar confiança, processo este que depende de um diálogo efetivo e eficiente.⁹

Subcategoria - Confiança

As pessoas sentem que precisam do amparo de alguém, buscam apoio num ser superior, acreditam em algo sobrenatural, que as auxilie nestes momentos que estão passando, de angústias, incertezas e impotência, e acreditam que a fé, o acreditar, o confiar e a esperança, darão suporte para vencer esses sentimentos ⁶.

Nesta fala, podemos perceber o desespero desta mãe, que busca forças para enfrentar esse momento, com confiança em Deus, acreditando no sucesso da cirurgia.

A minha filha é tudo o que eu tenho [...] Deus me deu uma graça que é ela, que eu vou defender com unhas e dentes. Eu

tenho certeza, confiança em Deus que não vai acontecer nada, sabe? [...] eu acredito em Deus, eu fiz minhas orações, vai dar tudo certo. M4

A avaliação pré-operatória permite ao profissional anestesiologista conhecer a criança e seus pais, prestando esclarecimentos necessários a respeito do que irá acontecer e tranquilizá-los, ganhando a sua confiança e, principalmente, a da criança, além de obter dados pertinentes ao estado de saúde atual e progresso da criança ³.

Riscos a gente sempre corre em qualquer lugar, em qualquer ação humana, em tudo, né? Mas tendo em vista que os profissionais são capacitados, a gente adquire essa confiança e sempre pensa no melhor [...] M3

Através da fala desta mãe, percebemos a confiança depositada nos profissionais naquele momento, que será adquirida no momento do pré-operatório, através da consulta.

Subcategoria - Aceitação

A mãe mostra, em seu relato, a falta de opção, pelo risco que esta criança sofre em não poder respirar bem à noite, e toma uma decisão muito difícil, mas pensa que será melhor assim, para melhorar a qualidade de vida.

[...] eu não tenho opção, a não ser fazer essa cirurgia, porque até pro bem dela, ela não respira direito à noite, ela se sente mal [...] M6

Nos casos de adenóides aumentadas, há melhora na qualidade de vida da criança após a correção cirúrgica.¹⁰ Esta afirmação dos autores é reforçada no depoimento a seguir, em que a participante afirma que só ficará tranquila no momento em que vir a filha respirando normalmente.

[...] eu só vou ficar tranquila depois que ela melhorar bem, que eu ver que ela tá assim, respirando, que ela não tá mais sofrendo, aí eu não vou mais sofrer também. M6

Categoria II - Vivenciando a separação de seu filho

A separação é sempre um momento bastante tenso e que gera insegurança para a mãe e para a criança. Percebe-se, pela fala da mãe a seguir, a importância de estar calma e segura para poder tranquilizar também a entrada da criança no centro cirúrgico. Isto vem confirmar o que na prática pode-se observar, ou seja, o comportamento da mãe refletindo no comportamento de seu filho, neste caso, de forma positiva.

[...] no que ela foi pra sala ali, até ela me deu um beijo, dei um beijo nela, e eu vi que ela foi tranquila, e eu fiquei tranquila [...] a gente procura ficar tranquila, para poder passar tranquilidade para a criança, porque se tu fica nervoso, fica tensa, eles vão sentir a mesma coisa, né? M5

No relato da mãe a seguir, a separação foi tranquila, a criança recebeu uma medicação pré-anestésica, tornando este momento menos traumático. Existe um benefício da medicação pré-anestésica, porém o que acontece é que nem sempre em todas as instituições de saúde segue-se a mesma conduta médica. Outros fatores podem interferir nos resultados almejados pela medicação, como o tempo entre a administração e o momento da punção venosa, ou até mesmo os efeitos contrários de agitação que podem acontecer diante da administração de determinados medicamentos. A mãe fala também da importância em poder participar, estar presente.

[...] pra mim, a entrada pra cirurgia foi tranquila, porque ali antes de colocarem o soro, eles deram um xaropinho que fica meio dormente, o soro elas colocaram, eu tava ali junto, foi tranquilo, ela ficou tranquila, só deu uma choradinha [...] M5

Já para esta outra mãe, o momento da separação foi muito difícil pelo fato da criança estar muito nervosa.

[...] e ele também foi pra lá e não foi tranquilo, né? Foi bastante nervoso, a

gente se preocupa, né? Com certeza. M1

A assistência de enfermagem prestada deve visar a humanização e a individualidade do cuidado. Neste sentido, deve haver comprometimento de toda a equipe que trabalha no centro cirúrgico e que é responsável pelo paciente, a fim de garantir conforto, atenção e respeito.¹¹

[...] claro, aquele momento, assim que eles te tiram ele, tu sabe, dali não pode passar, também e bem angustiante [...] M7

Agora, quando eu levei ela na sala, quando as enfermeiras vieram pegar ela, né? Foi muito difícil pra mim [...] M4

[...] então, lógico, antes ali, quando ele foi levado. M3

Quando ele foi pra lá, né? Com os médicos e as enfermeiras, né? É um momento bastante difícil [...] M1

[...] separar a mãe do filho, mas é por pouco tempo, mas tu fica tensa, angustiada, tu queria tá junto pra vê o que tá acontecendo [...] M5

Elas falam do momento da separação com muito pesar por não poderem acompanhar seus filhos.

Categoria III - Dúvidas e orientações em relação ao procedimento

Quando as mães foram questionadas sobre as dúvidas e orientações acerca do procedimento, a maioria mostrou-se satisfeita com as informações fornecidas pelo cirurgião e pelo anestesista.

Não, dúvidas não [...] eu sou leiga no assunto, mas como leiga eu fiquei esclarecida dos pontos que eu preciso pro meu, pro meu interior ficar tranquilo. Claro os detalhes de tudo é uma questão de responsabilidade, ali entre anestesista, doutor e equipe [...] M3

Para esta mãe, as dúvidas foram esclarecidas no momento que surgiram, antes do procedimento; relata, ainda, que foi muito bem esclarecida.

[...] eu tive dúvidas também, eu pedi tudo, tranquilo, eles me responderam [...] eles me esclareceram até demais, se tu vai vê, comparando o que era há quatro, cinco anos atrás [...] M5

É importante ressaltar que “nos pacientes pediátricos, o fornecimento prévio de informações completas e detalhadas aos pais irá ajudar na segurança do pós-operatório”.¹² Nas falas a seguir, podemos comprovar que a maioria das mães estava esclarecida sobre o que iria ocorrer com seus filhos.

[...] o anestesista, ele me explicou direitinho como ia ser, pediu também se tinha algum dentinho mole, porque durante a cirurgia poderia acontecer de cair, né? M1

[...] sim, foram suficientes, não em tantos detalhes, porque é mais palavra profissional médico, mas assim, ah, ah, no geral foi, foi falado [...] M3

[...] o anestesista me explicou tudo, os riscos que tinha, e os riscos que não tinha, né? Eles foram muito legal, assim, explicaram tudo [...] M4

Da cirurgia, acho que não, o doutor me explicou, a gente foi em duas consultas [...] então quanto ao procedimento, não tenho dúvidas [...] M7

Para M5, além das explicações, foi entregue uma folha com orientações do pós-operatório.

[...] o doutor [...] que tá fazendo a dela, ele me explicou tudo, né? que podia acontecer depois da cirurgia, até ele me deu um papel, né? M5

Porém, em relação à anestesia, duas das mães entrevistadas afirmaram que as informações prestadas pelo anestesista eram insuficientes, quanto ao procedimento anestésico e ao pós-operatório.

[...] faltou mais informação do anestesista [...] não me respondeu muita coisa, ah, foi bem rápida a consulta com ele, não deu muita explicação [...] M6

[...] sobre a anestesia [...] achei que falta mais explicação, assim, como ele vai reagir depois... deixa a gente a par, até pra gente chegar e não saber como lidar com a criança [...] M7

A redução da ansiedade, tanto na criança quanto na família, é alcançada mediante informações sobre todo o processo e principalmente sobre a monitorização e a segurança.⁴

Percebemos que a falta de informações deixa a mãe insegura em relação ao momento pós-operatório, o que poderia ter sido evitado, como afirmou o autor, quanto mais informação se puder fornecer, maior será a redução da ansiedade.

[...] do anestesista [...] teria que ter mais explicação, se pode dá alguma complicação, se tudo, tudo teria que ter explicação, em tudo [...] M6

Para esta mãe foram insatisfatórias as orientações fornecidas pelo anestesista, porém pôde-se observar, durante a entrevista, que esta apresentava-se muito ansiosa e insegura em relação ao procedimento, de forma geral preocupava-se muito pela pouca idade de sua filha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de ter um filho no ambiente do centro cirúrgico, sendo cuidado por outros, gera sentimentos e reações estressantes para a mãe que o acompanha, como aparecem em suas respostas, como ansiedade, confiança, medo, aceitação, separação, e no qual o momento mais difícil para esta vivência é o da separação.

Esses e outros aspectos abordados nesta pesquisa tornam necessária a ocorrência de algumas mudanças no paradigma que existe no centro cirúrgico, que muitas vezes utiliza muita tecnologia e o lado humano é um pouco esquecido, talvez pela correria do dia-a-dia do hospital.

Durante a elaboração deste estudo, principalmente na relação da pesquisadora com as mães no decorrer das entrevistas, e através dos resultados obtidos, constatou-se que as mães necessitam de um

apoio maior no momento pré-operatório e no momento em que ocorre a separação, quando o filho é levado para a sala de cirurgia. Neste momento, principalmente, elas se sentem perdidas e sem norte. Poder ouvi-las e fornecer orientações pertinentes, não as deixando desamparadas, é uma forma de tornar este momento mais tranquilo.

Através desta pesquisa, ficou evidente a importância da comunicação efetiva entre a equipe cirúrgica e a mãe, acerca das informações recebidas no período pré-operatório e no momento da separação, podendo ser diminuídos os sentimentos de ansiedade, tensão e medo vividos na sala de espera.

Após responderem às perguntas, em um momento de descontração, as mães relataram se sentir melhor por terem falado sobre suas experiências, sentiram-se felizes por estar participando de um trabalho que futuramente pudesse auxiliar outras mães a viverem de uma forma mais tranquila e menos traumática aquele momento.

Ao término deste estudo, fica a certeza do crescimento profissional. Esperamos ter contribuído para o crescimento do conhecimento dos profissionais de enfermagem na área de centro cirúrgico, bem como oferecer subsídios para o desenvolvimento de um cuidado mais humanizado.

Com o esforço de poder ampliar a humanização num setor tão complexo e multidisciplinar que é o centro cirúrgico, é que se coloca este trabalho como reflexivo, embora não se tenha a pretensão de esgotar o assunto, mas almejar um caminho em busca de mais conhecimentos sobre o que aqui foi abordado.

É muito importante perceber o paciente pediátrico de uma forma especial, e também sua mãe que o acompanha, compreendendo que o cuidar deve ser humanizado. Para isso, nós, profissionais da saúde, devemos ter o entendimento de que, para aquela mãe, é muito difícil a vivência deste momento, e, antes de tudo, ela é um ser humano, com suas necessidades

e seus limites.

Acreditamos que os objetivos deste estudo, o de conhecer os sentimentos das mães no momento em que seu filho é levado à cirurgia, de poder identificar quais foram as informações pré-operatórias fornecidas e se foram suficientes para a vivência deste processo, além de saber quais eram as principais dúvidas das mães com relação ao procedimento cirúrgico, foram alcançados de forma satisfatória, por meio dos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

1. Harkins LS, Nigren C, Rothrock JC. Cirurgia pediátrica. In: Meeker MH, Rothrock JC. Alexander: cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997. p. 1080-7.
2. Black JM, Matassarini-Jacobs E. Luckmann & Sorensen enfermagem médico-cirúrgica: uma abordagem psicofisiológica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.
3. Munhoz DC, Udelsmann A. Anestesia geral em pediatria. In: Posso I, Poterio GMB, Cangiani LM. Tratado de anestesiologia SAESP. 6ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
4. Orteni AV. Avaliação pré-anestésica. In: Posso I, Poterio GMB, Cangiani LM. Tratado de anestesiologia SAESP. 6ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
5. Neira Huerta EP. Preparo da criança e família para procedimentos cirúrgicos: intervenção de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 1996;30(2):340-53.
6. Salimena AMO, Cadete MMM. Os sentimentos expressos pela mãe à porta do centro cirúrgico: abordagem fenomenológica. Nursing (São Paulo). 2003;56(6):32-4.
7. Bousso RS. A experiência da família durante a cirurgia cardíaca do filho.

Nursing (São Paulo). 2006;97(8):860-5.

8. Franco MCM, Aguillar OM. Criança hospitalizada: compreendendo as necessidades de mães durante a hospitalização. Nursing (São Paulo). 2007;107(9):166-70.
9. Martins NBFO. Percepção dos familiares de pacientes, no trans-operatório, acerca das informações recebidas na sala de espera do centro cirúrgico [monografia]. Novo Hamburgo: FEEVALE; 2006.
10. Almeida ER, Campos VAR. Indicação e contra indicação de tonsilectomia. In: Campos CAH, Costa HOO. Tratado de otorrinologia. São Paulo: Roca; 2002.
11. Santos ALG, Backes VMS, Vasconcelos MA. A anestesia humanizada ao cliente no centro cirúrgico: uma experiência apoiada na teoria humanística de Paterson & Zderad. Nursing (São Paulo). 2002;5(48):25-30.
12. Ferreira MA, Nakashima ER. Anestesia para otorrinolaringologia. In: Posso I, Poterio GMB, Cangiani LM. Tratado de anesthesiologia SAESP. 6ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006.

ANEXO – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Gostaria que você falasse sobre a experiência da cirurgia de seu filho.
2. O que você está sentindo neste momento em que seu filho foi levado para a cirurgia?
3. Quais orientações você recebeu quanto à anestesia e a cirurgia? Você acha que elas foram suficientes para esta vivência?
4. Quais são as suas principais dúvidas com relação à cirurgia proposta à seu filho?
5. Qual foi o momento mais difícil durante este processo

AUTORIA

Leocádia Bernardi

Enfermeira Coordenadora, Professora Revisora da Tachhimed, Bento Gonçalves (RS).

Denilse Damasceno Trevilato

Enfermeira Assistencial do Centro Cirúrgico do Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre (RS).



Totalmente fechado, atende a NR32 que veta o uso de calçados abertos

(Ministério do Trabalho e Emprego - Portaria nº 485 de 11/11/2005 - 32.2.4.5 e.)

Certificações



RB0231/2008



Ref.: 0977/2008

Ministério do Trabalho

CA 20841

Lavadoras Ultrassônicas JET

Linha completa de Lavadoras ultrassônicas JET para canulados e convencionais, de 12 a 100 litros



USC 8000A JET - 30 litros



Termodesinfectora 4008 DP



USC 8050A JET - 50 litros

Fabricação



www.unique.ind.br

Comercialização



www.qddistribuidora.com.br
55 11 5084 3038

www.igmed.com.br
55 51 3024 2626