

"PAPEL DA ENFERMEIRA JUNTO A MÃES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS"

Therezinha A. Gonzaga Ramos *
Esther Moraes *

RBEEn/06

RAMOS, T.A.G. e MORAES, E. — "Papel da enfermeira junto a mães de crianças hospitalizadas". *Rev. Bras. Enf.*; DF, 29 : 45-55, 1976.

Acompanhando alunos de Enfermagem Pediátrica em estágio em clínicas infantis, pudemos observar que as mães das crianças hospitalizadas estão sofrendo, e nem sempre encontram a assistência de que necessitam.

A presença da mãe, junto ao filho doente no hospital, tem sido vista como benéfica para a criança. Vários são os estudos que tratam dos prejuízos que a separação dos pais acarreta para a criança — JESSNER (1952), ROBERTSON (1953), ERICKSON (1958), SCHAFFER & CALLENDER (1959), LANGFORD (1961), MAHAFFY (1965), POST (1966), BRANTETTER (1969), KUNZMAN (1972), STEPHENS (1973), LISBOA (1973) e VELLOSO (1973). No entanto, autores como BRIGHT (1965) e (1966) e MAHAFFY (1965) atestam que a ansiedade é transmitida de mãe para filho, sendo que esta não é capaz de perceber e atender adequadamente às necessidades da criança hospitalizada, prejudicando, assim, sua capacidade de relacionamento com o filho e com as outras pessoas do hospital, tornando-se, então, um "problema" para a enfermeira. Um pro-

blema que nossas enfermeiras ainda não resolveram; algumas delas, quando indagadas a respeito, responderam-nos que as mães acompanhantes "atrapalham o tratamento da criança" e "são um caso sério...".

BRIGHT (1965), estudando a ansiedade dos pais junto à criança hospitalizada, sistematiza passos da assistência de enfermagem à família: o primeiro refere-se ao reconhecimento das manifestações de ansiedade, caracterizadas por alterações fisiológicas e do comportamento; o segundo trata da identificação das causas da ansiedade, e o terceiro, da redução das fontes de ansiedade para a família.

BRIGHT (1965) aponta como principais fontes de ansiedade dos pais a atmosfera hospitalar estranha, o medo pela responsabilidade da doença do filho, a subordinação da mãe-enfermeira, com conseqüente perda de autoconfiança no cuidado do filho, e a regressão manifestada pela criança hospitalizada. Indica, conforme a origem da ansiedade, condutas diferentes de assistência de enfermagem e salienta que o melhor meca-

* Docentes da Escola de Enfermagem da USP — São Paulo, SP.

nismo de controle, para a mãe acompanhante, é o envolvimento desta no cuidado do filho. Dá especial ênfase à orientação da mãe pela enfermeira (sobre facilidades do meio ambiente, cuidados e tratamento da criança); demonstra, num registro comentado de uma interação mãe-enfermeira, como esta última pode dar apoio e aumentar a autoconfiança da mãe, estabelecendo um relacionamento caracterizado principalmente pela aceitação da ansiedade da mãe, como fenômeno natural, e pela participação de ambas, no cuidado da criança.

ROY (1968), acreditando que a fonte de segurança da criança é o adequado atendimento, pela mãe, de suas necessidades, utilizou o método que chamou de P. I. P. para integrar as mães no papel que devem assumir nos períodos de visita aos filhos. O método P. I. P. consiste em a enfermeira agir em três etapas, toda a vez em que se aproxima da mãe visitante: (P) presta atenção ao foco de atenção da mãe; (I) informa-a sobre a situação atual da criança (estado de saúde, exames e tratamentos realizados, mudanças de comportamento, etc.) e (P) permite a participação da mãe nos cuidados à criança. A autora considerou este método um meio útil de ajuda à mãe a agir mais adequadamente nos períodos de visita.

BRIGHT (1966) considera que a ansiedade dos pais torna-se uma barreira para a comunicação e que a criança doente, percebendo a ansiedade da mãe, luta contra a mesma, consumindo grande parte da energia à recuperação da saúde.

Se a finalidade principal da assistência de enfermagem é auxiliar o doente a recuperar a saúde, a interferência da ansiedade da mãe, captada pela criança, torna-se um obstáculo para a enfermeira.

Motivadas pelo assunto, resolvemos: verificar, mais de perto, qual é o comportamento das mães; analisar a quali-

dade da assistência de enfermagem diante das necessidades das mães; e localizar o período da hospitalização da criança em que a mãe, acompanhante ou visitante, necessita de maior atenção da enfermeira.

Embora o estudo limite-se à análise de períodos de relacionamento de uma enfermeira observadora com duas mães, achamos interessante relatar estas experiências.

Chamamos de A a mãe de um menino de 6 anos, internado para correção cirúrgica de criptorquidia e fazer postectomia, e de B a mãe de um menino de 9 anos, internado para correção cirúrgica de criptorquidia. Selecionamos crianças com estado geral e prognóstico bons.

As mães que participaram do estudo tinham instrução primária completa e socialmente pertenciam às classes sociais média alta, mãe B, e média baixa, mãe A.

As mães permaneceram junto às crianças de modo diferente: a mãe A, durante o horário das visitas, e a mãe B com permissão de passar o dia junto ao filho.

O contacto da observadora com as mães foi iniciado após a rotina da admissão, feita pelo pessoal da clínica.

A observadora conversou com a mãe A, diariamente, no horário das visitas; e o tempo de permanência da observadora na clínica foi de uma hora. No dia da cirurgia a observadora esteve com a mãe pela manhã, enquanto a criança estava na sala de operação, e no momento da chegada à enfermaria.

Os contactos da observadora com a mãe B foram diários, ficando ela à disposição da mãe durante uma hora, pela manhã, e meia hora, à tarde.

O relacionamento da observadora com as mães consistiu em deixá-las falarem livremente, compreender as suas necessidades e dar uma resposta em face da situação apresentada. Durante a permanência da observadora na enfermaria, a duração dos diálogos foi determinada pela necessidade das mães.

Em seguida a cada interação, a observadora registrou, o mais objetivamente possível, a situação encontrada na enfermaria, isto é, o que fazia a mãe entrevistada imediatamente antes de cada interação, e relatou os diálogos ocorridas entre ambas (Anexo I).

Posteriormente, para podermos analisar as tendências dos comportamentos manifestados e o sentido do relacionamento mãe-enfermeira, agrupamos os comportamentos semelhantes. Os comportamentos das mães foram reunidos em três categorias: atende à criança, ocupa-se em outras atividades (que não o filho) e solicita a atenção da enfermeira observadora (Anexo II). Os comportamentos da enfermeira foram classificados em oito categorias: explora os conhecimentos da mãe; valoriza o cuidado prestado à criança; observa o relacionamento mãe-filho; informa a mãe; envolve a

mãe (A) no cuidado do filho; incentiva a mãe (B) a recrear as crianças da enfermaria; interessa-se pela mãe; e presta atenção ao foco de atenção da mãe (Anexo III).

A conduta "presta atenção ao foco de atenção da mãe" é manifestada em situações em que a observadora ouve e permite que a mãe fale livremente; esta conduta não é apresentada no Anexo III, porque corresponde às situações em que as mães dirigiram-se à enfermeira observadora para expor e comunicar alguma preocupação (comportamento que nós classificamos como "solicita atenção da enfermeira" — ver Anexo II).

Vamos demonstrar, no quadro I, como as mães A e B comportaram-se durante o período em que a enfermeira observadora esteve à disposição delas (6,5 horas para a mãe A e 9,5 horas para a mãe B).

QUADRO I
Comportamento das mães A e B

DIAS DE OBSERVAÇÃO	ATENDE O FILHO		OCUPA-SE EM OUTRAS ATIVIDADES.		SOLICITA A ATENÇÃO DA ENFERMEIRA	
	A	B	A	B	A	B
1	—	1	—	1	1	1
2	1	—	—	1	1	16
3	2	—*	—	—	2	8
4	—	—	—	1	1	—
5	4*	2	—	2	2	—
6	—**	2	—	1	—	—
7	1	—	—	—	—	5***
TOTAL	8	5	—	6	7	30

* Dia da operação

** Mãe não compareceu

*** A mãe B imaginou que a criança apresentou 38°C de temperatura.

A mãe A utilizou mais o período de visita para dar atenção ao filho do que para solicitar a atenção da enfermeira; a maior frequência de atendimento do filho ocorreu na situação de pós-operató-

rio imediato; esta mãe não se ocupou de outras atividades; e a sua média de solicitação de atenção da enfermeira foi de 1,07 vezes por hora.

A mãe B, que passou o dia todo em

companhia da criança, solicita a atenção da enfermeira cinco vezes mais do que se ocupa de outras atividades, e seis vezes mais do que cuida do filho; a média de solicitação de atenção da enfermeira foi de 3,15 vezes por hora; esta solicitação ocorreu, principalmente, em três dias: véspera da cirurgia, dia de cirurgia, e no 7.º dia de observação, quando a mãe imaginou que o filho apresentava 38.ºC de temperatura.

Se atentarmos para a qualidade dos comportamentos manifestados pelas mães, em seis e sete dias de relacionamento, poderemos contatar, no Anexo II, que a mãe A aproveita o período de visita ao filho para: atender às necessidades da criança (dando carinho, brincando, educando-o, dando apoio psicológico e cooperando no cuidado pós-operatório), e solicitar a atenção da enfermeira, a fim de manifestar suas preocupações relativas aos filhos e demonstrar sua satisfação em poder acompanhar o filho no pós-operatório imediato. Pareceram-nos adequados os comentá-

rios da mãe A, quando solicitada a atenção da enfermeira.

Quanto à mãe B, seu atendimento ao filho caracteriza-se por recreação e compra de medicamento em falta no hospital.

O comportamento de "ocupar-se em outras atividades" só foi apresentado pela mãe B, o que é explicável, uma vez que sua permanência no hospital foi muito maior que a da mãe A.

Em relação ao comportamento "solicita atenção da enfermeira" verifica-se, no Anexo II, que a mãe B demonstra necessidade de: avaliar e comentar o estado de saúde dos filhos e o seu próprio; comentar o ambiente hospitalar estranho; orientar-se sobre a cirurgia do filho; pedir apoio da enfermeira; expor suas preocupações, queixas e dúvidas; e desabafar.

Nos quadros II e III apresentamos a distribuição de frequência do tipo de conduta da enfermeira, em relação às mães A e B observada em seis e sete dias de assistência, respectivamente.

QUADRO II

Conduta da enfermeira junto à mãe A.

TIPOS DE CONDUTA	DIAS DE ASSISTÊNCIA							TOTAL
	1	2	3	4	5*	6**	7	
EXPLORA CONHECIMENTOS	2	—	—	—	—	—	—	2
PRESTA ATENÇÃO AO FOCO DE ATENÇÃO DA MÃE	1	1	2	1	2	—	—	7
VALORIZA O CUIDADO DA MÃE	—	1	2	—	1	—	—	4
OBSERVA O RELACIONAMENTO MÃE-FILHO	—	1	1	—	—	—	—	2
INFORMA A MÃE	1	1	—	—	3	—	—	5
ENVOLVE A MÃE NO CUIDADO DO FILHO	—	—	—	—	3	—	—	3
INTERESSA-SE PELA MÃE	—	—	—	1	1	—	1	3
TOTAL	4	4	5	2	10	—	1	26

* Dia da operação

** Mãe ausente

QUADRO III
Conduta da enfermeira junto à mãe B.

TIPOS DE CONDUTA	DIAS DE ASSISTÊNCIA							TOTAL
	1	2	3*	4**	5	6	7***	
EXPLORA CONHECIMENTOS	1	—	—	—	—	—	—	1
PRESTA ATENÇÃO AO FOCO DE ATENÇÃO DA MÃE	1	16	8	—	—	—	5	30
VALORIZA O CUIDADO DA MÃE	—	1	1	—	—	—	1	3
INFORMA A MÃE	—	3	1	—	—	—	1	5
INCENTIVA A MÃE A RE- CREAR AS CRIANÇAS DA ENFERMARIA	—	—	—	—	2	1	—	3
INTERESSA-SE PELA MÃE	—	2	4	1	—	—	—	7
TOTAL	2	22	14	1	2	1	7	49

* Dia da operação

** Está presente só no horário da visita

*** A mãe B imaginou que a criança apresentou 38.º C de temperatura

Observando-se o quadro II, verifica-se que as condutas mais freqüentes da enfermeira junto à mãe A foram: prestar atenção ao foco de atenção da mãe (7), informar a mãe (5) e valorizar o cuidado prestado ao filho (4). A média de assistência de enfermagem prestada foi de 4 cuidados por hora. A enfermeira observadora deu maior assistência à mãe no dia da cirurgia da criança, assistência esta caracterizada por informar a mãe (3), envolvê-la no cuidado à criança (3), prestar atenção ao foco de atenção ao foco de atenção da mãe (30), ela, numa média de um cuidado a cada nove minutos.

A conduta da enfermeira junto à mãe B foi predominantemente a de prestar atenção ao foco de atenção da mãe (30), interessar-se por ela (7), e informá-la (5). A enfermeira dá maior assistência na véspera da cirurgia (22), no dia da operação (14) e quando a mãe imagina que a criança apresentou 38.º C de temperatura. A média de assistência de en-

fermagem prestada à mãe B foi de 5,15 cuidados por hora, demonstrando certa semelhança ao que ocorreu com a mãe A.

Observando o Anexo III, onde foram agrupadas as condutas da enfermeira observadora, verifica-se que a intenção do relacionamento por parte da enfermeira gira em torno do controle da ansiedade da mãe, manifesta ou não. As condutas da observadora, apesar de agrupadas em oito categorias, podem ser compreendidas como tendo quatro objetivos: prevenir a ansiedade da mãe (explora os conhecimentos da mãe e informa); permitir que ela exteriorize as causas de sua ansiedade (presta atenção ao foco de atenção da mãe e interessa-se por ela); e aumentar a segurança ou autoconfiança da mãe (envolvendo-a no cuidado do filho e em outras atividades na enfermaria, e valorizando os cuidados por ela prestados à criança).

A conduta "observa o relacionamento mãe-filho", que ocorreu somente em relação à mãe A, tem o sentido de a en-

fermeira verificar a adequação deste relacionamento; é sempre interessante reconhecermos as mães aceitadoras, rejeitadoras e superprotetoras, JERSILD (1966).

As conclusões de nosso trabalho, restritas à análise do relacionamento da enfermeira observadora com duas mães, uma visitante e a outra acompanhante, são de que:

as mães por nós assistidas precisavam de ajuda da enfermeira para lidarem com a sua ansiedade: as duas mães, apesar de terem agido diferentemente, demonstraram ter necessidade da atenção da enfermeira (embora uma das mães tenha prestado mais cuidado ao filho do que solicitado a atenção da enfermeira);

o cuidado principal prestado às mães foi o de ouvi-las, o segundo, para a mãe A, foi informá-la, e, para a mãe B, interessar-se por ela;

o período em que a enfermeira prestou maior assistência às mães, correspondeu à véspera e ao dia da cirurgia das crianças.

Acrescentamos que as duas mães manifestaram prazer em serem ouvidas, e os dois meninos mantiveram-se calmos no pós-operatório, que ocorreu sem anormalidades.

Com essas observações, convidamos as enfermeiras que trabalham em pediatria, a refletirem sobre a possibilidade de receberem e assistirem à mãe visitante ou acompanhante, em benefício dela e da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLOM, G.E. — The reactions of hospitalized children to illness. *Pediatrics*, 22: 590-600, 1958.
- BRANSTETTER, E. — The young child's response to hospitalization: separation anxiety or lack of mothering care? *Amer. J. Public Health*, 59: 91-97, 1969.
- BRIGHT, F. — The pediatric nurse and parental anxiety. *Nurs. Forum*, 4: 30-47, 1965.
- BRIGHT, F. — Parental anxiety — a barrier to communication. In: AMERICAN NURSE'S ASSOCIATION — ANA CLINICAL SESSIONS: 1966, New York, Appleton-Century-Crofts, [1968] p. 12-19.
- ERICKSON, F. — Reactions of children to hospital experience. *Nurs. Outlook*, 6: 501-504, 1958.
- JERSILD, A.T. — *Psicologia da criança*. 5.^a ed., Belo Horizonte, Itatiaia, 1966. p. 143-170.
- JESSNER, L. et al. — Emotional implications of tonsillectomy and adenoidectomy on children. *Psychoanal. Stud. Child.*, 7: 126-129, 1952.
- KUNZMAN, L. — Some factors influencing a young child's mastery of hospitalization. *Nurs. Clin. of North Amer.*, 7: 13-26, 1972.
- LANGFORD, W.S. — The child in the pediatric hospital: adaptation to illness and hospitalization. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 31: 667-684, 1961.
- LISBOA, A.M.J. — Programa de hospitalização conjunta mãe-filho. *Jornal de Pediatria*, 38: 191-194, 1973.
- MAHAFFY, P.R. — The effects of hospitalization on children admitted for tonsillectomy and adenoidectomy. *Nurs. Res.*, 14: 12-19, 1965.
- PLANK, E.N. — Abandonment: deepest fear of hospitalized children. *Hosp. Top.* 43: 93-96, 1965.
- POST, S. — Hospitalization of children under five. *Canad. Nurse*, 62(7): 34-37, 1966.
- ROBERTSON, J. — Some responses of young children to loss of maternal care. *Nurs. Times*, 49: 382-386, 1953.
- ROY, S.M.C. — Role cues and mothers of hospitalized children. In: AMERICAN NURSE'S ASSOCIATION — ANA CLINICAL SESSIONS: 1968: New York, Appleton-Century Crofts, [1968] p. 199-206.
- SCHAFFER, H.R. & CALLENDER, WM — Psychologic effects of hospitalization in infancy. *Pediatrics*, 23: 528-539, 1959.
- VELLOSO, N.A. — Influência da assistência de enfermagem no ajustamento de crianças admitidas no dia ou na véspera da operação. *Rev. Esc. Enf. da USP*, 7 (1) 14-15, 1973.

ANEXO I

REGISTRO DO RELACIONAMENTO MÃE — ENFERMEIRA

Comportamento da mãe A	Classificação	Conduta da enfermeira	Classificação
<p>Situação: quando a observadora chegou à clínica, a criança já havia ido para o Centro Cirúrgico (foi o primeiro dia) e, conforme anotação no Livro de Relatório, foi calma. A mãe chegou às 10 h. aproximadamente e dirigiu-se à observadora: — J. A. já foi? Como estava?</p>	<p>Solicita atenção da enfermeira.</p>	<p>Confirma a ida da criança para a operação; conta que não vira J. A., e o que lera no Livro de Relatório.</p>	<p>Informa a mãe sobre as condições do filho.</p>
<p>Disse estar melhor do resfriado e mais calma que na véspera: “— hoje estou melhor que ontem”.</p>		<p>Pergunta à mãe sobre a sua saúde (apresentava-se resfriada no dia anterior). Observa que D.^a A não apresentava sinais de ansiedade.</p>	<p>Interessa-se pela mãe.</p>
<p>Situação: às 11:15 h. a criança chegou da Sala de operação, um pouco agitada.</p>		<p>Permanece com a mãe, falando sobre os outros filhos, sobre quem tomava conta deles, etc.</p> <p>Recebe a criança. Sugere à mãe que converse com o filho, para acalmá-la.</p>	<p>Presta atenção ao foco de atenção da mãe.</p> <p>Envolve a mãe no cuidado à criança.</p>

Comportamento da mãe A	Classificação	Conduta da enfermeira	Classificação
<p>A mãe atende à solicitação da enfermeira: “— J. A., você já está na sua cama, fique quieto”.</p> <p>D.^a A mostrou ter compreendido, estiticando a perna do filho.</p>	<p>Atende ao filho.</p> <p>Atende ao filho.</p>	<p>Mostrou à mãe o curativo cirúrgico (“Está bem”) e o fio de tração preso à coxa D do menino: — “A perna precisa ficar esticada para que o fio que prende o testículo no lugar fique também esticado”.</p>	<p>Informa e envolve a mãe no cuidado à criança.</p>
<p>J. A., apresentou náuseas e expeliu secreção orofaríngea: D.^a A limpou-lhe a boca e chamou a enfermeira.</p> <p>Quando a enfermeira retornou às 13 h., D.^a A, sorrindo, disse que, quando o filho acordava e via que ela estava ao seu lado, tornava a dormir. E que ela estava achando muito bom estar com ele.</p>	<p>Solicita atenção da enfermeira.</p>	<p>Pede à mãe que mantenha a cabeça da criança para o lado, a fim de que ela não aspirasse o vômito. Falou da necessidade de restringir o braço D do menino, que recebia venoclise, e que avisasse se o soro parasse de pingar.</p> <p>Confirmou que era bom para a criança ter a mãe consigo.</p>	<p>Informa a mãe e a envolve no cuidado à criança.</p> <p>Valoriza este cuidado.</p>

ANEXO II

COMPORTAMENTO DA MÃE A.

Atendendo à criança.

Beijou o filho e repreendeu-o quando soube das suas travessuras (jogar pedaços de reboco nas pessoas que passavam na rua).

Abraçou e beijou o filho

Auxiliou o filho na construção de casinhas com blocos de madeira.

Na situação de pós-operatório imediato da criança, acalmou o filho, dizendo: “Você já está na sua cama, fique quieto”.

A mãe, compreendendo a orientação da enfermeira, isto é, a necessidade de manter esticado o fio de tração do escroto preso na coxa direita da criança, colaborou na assistência.

Limpou a boca do filho e chamou a observadora quando a criança apresentou náusea e expeliu secreção orofaríngea.

No 5.º dia de hospitalização, a mãe, prevendo não poder visitar a criança no dia seguinte, deixou uma fotografia sua e do marido para que o filho olhasse quando sentisse saudades deles. (A criança disse: “minha mãe trouxe a fotografia para que eu não sentisse saudades de casa”).

A mãe A foi observada brincando com o filho acamado.

Solicitando atenção da enfermeira

— “Acho que à noite o J. A. vai estranhar um pouco”.

Comentou que pensou no filho a noite toda, e que era a primeira vez que ficava longe dele.

— “Eu sei que ele está bem e que precisa ser operado, mas sinto muito falta dele, principalmente à noite”.

Comentou que era muito apegada aos filhos, e contou o tratamento de febre reumática do J. A.

Falou dos outros filhos, e de quem ajudava a tomar conta deles em casa.

Perguntou à observadora, no dia da operação: — “J. A. já foi? Como estava?”

Contou que o filho se acalmava quando a via ao seu lado, e que achava bom estar ao lado dele.

COMPORTAMENTO DA MÃE B.

Atendendo à criança.

Incentivou o filho jogar dominó.

Pedi emprestadas as tintas da observadora, pois o filho queria pintar como as outras crianças.

Foi encontrada brincando com o filho acamado.

Pedi outra vez as tintas para o filho brincar.

Foi comprar um medicamento em falta no hospital.

Ocupando-se em outras atividades.

No dia da admissão do filho, ofereceu água para uma outra criança.

Consolou uma criança recém-admitida que estava chorando.

Brincou com as crianças da enfermaria (duas vezes).

Conversou com os familiares que visitavam o filho.

Orientou e ajudou as crianças da enfermaria a limparem as mesinhas sujas de tinta.

Solicitando atenção da enfermeira

Referiu-se ao filho: “Hoje ele está um pouco quieto, mas eu lhe disse que amanhã estará melhor e que há muitas crianças aqui”.

Comentou: “Hoje ele está bem mais animado. Bem que eu lhe falei. Chegou um menino quase da idade dele e o R. está contente por isso”.

— “Eu é que passei mal — tive uma crise asmática nervosa. Controlei-me o dia todo ontem, mas quando cheguei em casa não aguentei mais”.

— “Eu estava muito nervosa; nunca nenhum filho meu ficou internado. No hospital é tudo diferente, a gente não conhece o ambiente. O meu filho é tímido e está nervoso”.

Comentou que o marido queria que o filho fosse para um hospital que permiti-

tisse acompanhante, mas ela preferiu este hospital por achá-lo melhor.

Falou do segundo filho, que tinha um sopro cardíaco e precisava fazer amigdalectomia: — "Será que não há perigo na operação?"

— "O R. vai ficar muito tempo aqui?"

— "Como vai ser o corte do R.? Há tantas crianças aqui com cortes feios!..."

— "Ele vai ficar como? Eu não sei..."

— "É, o médico me falou que o R. vai ficar em repouso; falou também que daqui a uns dias vai poder viajar em férias com os irmãos."

— "A Dona Enfermeira falou alguma coisa de mim para a senhora? Parece que ela não quer que eu fique aqui".

Despediu-se da enfermeira: — "Muito obrigada. Foi bom falar com a senhora — eu desabafei".

Falando com o médico: — "Meu filho é muito nervoso. O senhor precisa ver como ficou quando a moça veio retirar o sangue dele para exame. Levou mais de um hora para voltar-lhe a cor".

— "Estou com uma dor de cabeça terrível. Deve ser por causa dos remédios que tomei ontem".

— "Eu não fico sossegada em casa sabendo o R. aqui". — "O médico achou o R. muito nervoso".

— "Eu sei que a enfermeira não quer que eu fique aqui para o bem do meu filho. Mas eu é que não posso ficar em casa. Eu cuido dos meus filhos feito uma doida".

Despediu-se da enfermeira: — "Até amanhã e muito obrigada. É um calmante para mim. É bom conversar com a senhora".

— "O R. subiu para a sala de operação. Eu saí um pouco e, quando voltei, ele já havia ido".

— "Eu estou quase morta".

— "A minha sogra não queria que eu viesse, mas eu vinha de qualquer jeito. Ela não queria que eu contasse para o R. que ele iria ser operado."

— "Eu fico nervosa sem saber se estou

certa. Se eu tivesse mais estudo... Eu falo sempre a verdade para meus filhos. O que a senhora acha?"

Comentou os erros da sua educação como filha única; uma educação rígida e com pouca orientação. — "Eu não sei. Eu faço o que posso.. — "Enquanto não passar a operação do R. eu não sossego. Acho que só amanhã eu vou ficar tranquila. Amanhã já não haverá mais perigo." — "Nunca fui operada, nem ninguém de minha casa. Acho que vou aprender."

— "Se eu não estiver boa, é a minha sogra que vai ficar com o R. à noite."

— "Está tudo bem, mas eu fiquei muito preocupada ontem. O R. teve febre de quase 38.°C. Eu só sosseguei quando telefonei para o médico e ele disse que não era nada."

— "O R. emagreceu; também, ele não come! Eu acho que é por causa disto que o intestino dele não funcionou e, além do mais, ele ficou muito tempo deitado."

— "Ele levantou hoje, a senhora viu?"

— "A senhora sabe que os meus nervos me abalaram toda? A minha menstruação só veio um dia e parou."

— "Graças a Deus o R. está bem" — disse D.^a B.

— "No dia 28, o meu outro filho vai operar a garganta aqui no 6.º andar. Mas garganta é um dia só, não é? Eu já estou esgotada."

ANEXO III

CONDUTA DA OBSERVADORA JUNTO À MÃE A.

EXPLORA OS CONHECIMENTOS

— "Qual a cirurgia proposta para a criança?"

Perguntou à mãe se a criança sabia que iria ficar no hospital e se sabia o tratamento que receberia.

VALORIZA O CUIDADO MATERNO PRESTADO À CRIANÇA

Comentou que era melhor para a criança que fosse operada antes de entrar para escola.

Valorizou o cuidado da mãe durante o período em que a criança apresentou febre reumática.

Valorizou o comportamento da mãe brincando com o filho.

Valorizou o comportamento da mãe, que acalmava o filho quando este recuperava a consciência.

OBSERVA O RELACIONAMENTO MÃE-FILHO

Uma situação em que beija o filho e o repreende por travessuras.

Outra situação, em que beijava e abraçava o filho.

INFORMA A MÃE

Que à noite também havia pessoal de enfermagem na clínica.

Que a data da cirurgia estava marcada.

As condições da criança ao ir para a sala de cirurgia.

As condições da incisão cirúrgica.

Explicou a necessidade de manter restringido o braço da criança que está recebendo venoclise.

ENVOLVE A MÃE NO CUIDADO DO FILHO

Pediu à mãe que acalmasse a criança.

Pediu à mãe para conservar esticada a perna com o fio de tração do escroto.

Orientou-a para que mantivesse a cabeça da criança de lado, a fim de impedir a aspiração de vômito.

INTERESSA-SE PELA MÃE

Indagou sobre o estado de saúde da mãe.

Perguntou se estava melhor.

CONDUTA DA OBSERVADORA JUNTO A MÃE B.

EXPLORA OS CONHECIMENTOS

— "Por que fulano está internado?"

VALORIZA O CUIDADO DA MÃE

— "A senhora fez bem em controlar-se na frente do R."

— "A senhora fez muito bem em dizer a verdade ao seu filho."

Valorizou o cuidado da mãe em ter trazido a criança para ser operada logo após as festas de fim de ano.

INCENTIVA A MÃE A RECREAR AS CRIANÇAS DA ENFERMARIA

Orientou a mãe a participar das atividades das crianças (três vezes).

INTERESSA-SE PELA MÃE

— "Por que a senhora passou mal o dia de ontem?"

— "Hoje a senhora está melhor?"

Perguntou como a mãe está passando:

— "A senhora está melhor hoje?"

— "A senhora não está se sentindo bem?"

Cumprimentou, e perguntou: — "Como vai a senhora?"

— "Como está, Dona Fulana?"

INFORMA A MÃE

Aconselhou a mãe a contar ao Otorrinolaringologista sobre o sopro cardíaco do outro filho antes da cirurgia das amígdalas.

Informou-se sobre o período provável de hospitalização de crianças amigdalectomizadas.

Orientou-a sobre o local da incisão de R., e explicou que as outras crianças da enfermaria apresentavam problemas diferentes.

— "O R. vai ficar em repouso alguns dias."

Informou a mãe sobre as condições prováveis da criança, no pós-operatório imediato.