

Repercussões ocupacionais de acompanhantes de crianças em situação de hospitalização: relato de experiência em residência multiprofissional

Occupational repercussions of companions of children in hospitalization situations: experience report in multiprofessional residence

Repercusiones ocupacionales de acompañantes de niños en situaciones de hospitalización: relato de experiencia en residencia multiprofesional

Recebido: 29/08/2022 | Revisado: 12/09/2022 | Aceito: 13/09/2022 | Publicado: 21/09/2022

Iasmim Teles Corrêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6559-9169>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: iasmimteles@gmail.com

Ester Miranda da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5956-0940>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: estermir_toyahoo.com.br

Thais Gomes Cabral de Avelar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1577-8128>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: thaiscabral@ufpa.br

Resumo

Durante a hospitalização, a criança é o principal alvo das repercussões desse processo; entretanto, além das reverberações e prejuízos que pode ocasionar à criança, a família e, principalmente, quem realiza o papel de acompanhante também são afetados diretamente. Trata-se de um relato de experiência profissional de caráter descritivo, qualitativo, com intuito de descrever as repercussões ocupacionais de acompanhantes de crianças em estado de hospitalização, além da atuação da Terapia Ocupacional. Realizou-se atendimento com as acompanhantes de crianças em situação de hospitalização com a finalidade de minimizar efeitos advindos do processo de hospitalização, estimular equilíbrio ocupacional, promover melhor desempenho ocupacional e (re)significar o processo de hospitalização. Em suma, foi possível compreender quais as repercussões ocupacionais que o processo de hospitalização pode ocasionar para o acompanhante e qual a importância da assistência para este público neste contexto, principalmente no que tange à atuação do Terapeuta Ocupacional.

Palavras-chave: Hospitalização; Cuidadores; Terapia ocupacional.

Abstract

During hospitalization, the child is the main target of the repercussions of this process, however, in addition to the reverberations and damages that this can cause the child, the family and especially those who perform the role of companion are also directly affected. This is a descriptive, qualitative professional experience report, with the aim of describing the occupational repercussions of caregivers of children in a state of hospitalization, in addition to the performance of Occupational Therapy. Care was carried out with the companions of children in a situation of hospitalization with various objectives, such as minimizing the effects arising from the hospitalization process, stimulating occupational balance and promoting better occupational performance, (re)signifying the hospitalization process and among others. In short, it was possible to understand what occupational repercussions the hospitalization process can cause for the companion and what is the importance of assistance for this public within this context, especially regarding the work of the Occupational Therapist.

Keywords: Hospitalization; Caregivers; Occupational therapy.

Resumen

Durante la hospitalización, el niño es el principal objetivo de las repercusiones de este proceso, sin embargo, además de las reverberaciones y perjuicios que esto puede ocasionar en el niño, la familia y en especial quienes ejercen el rol de acompañante también se ven directamente afectados. Se trata de un relato de experiencia profesional descriptivo, cualitativo, con el objetivo de describir las repercusiones ocupacionales de los cuidadores de niños en estado de hospitalización, además de la actuación de Terapia Ocupacional. El cuidado fue realizado con los acompañantes de niños en situación de hospitalización con diversos objetivos, como minimizar los efectos derivados del proceso de hospitalización, estimular el equilibrio ocupacional y promover un mejor desempeño ocupacional, (re)significar el

proceso de hospitalización, entre otros. En resumen, fue posible comprender qué repercusiones ocupacionales puede causar el proceso de hospitalización para el acompañante y cuál es la importancia de la asistencia para este público en este contexto, especialmente en lo que respecta al trabajo del Terapeuta Ocupacional.

Palabras clave: Hospitalización; Cuidadores; Terapia ocupacional.

1. Introdução

O processo de adoecimento pode acarretar alterações e riscos à vida e, dessa forma, gerar inúmeras manifestações emocionais nos indivíduos que o enfrentam. A maioria das pessoas não está preparada para lidar com a experiência de adoecer (Neves *et al.*, 2018). Além disso, muitas vezes, esse processo de adoecimento ocorre paralelamente ao de hospitalização e, dependendo da faixa etária do indivíduo, pode ser entendido como oportunidade de recuperar a saúde ou como processo traumático (Bezerra & Siqueira, 2021).

Na hospitalização em contexto pediátrico, a criança é o principal alvo das possíveis repercussões da internação, que pode ser traumática em função da rotina estruturada do ambiente hospitalar, de tratamentos, exames e procedimentos invasivos e dolorosos. Todo o conjunto do processo de hospitalização pode afetar o desenvolvimento infantil; dependendo da idade, motivo e tempo de hospitalização, a criança pode apresentar alterações no desenvolvimento relacionadas, por exemplo, aos componentes de desempenho sensório-motor, habilidades sociais, aprendizagem, alterações cognitivas e psicológicas (Simonato *et al.*, 2019; Pyló *et al.*, 2015; Maia, 2009).

Todavia, além das reverberações e prejuízos que esse processo pode ocasionar à criança, a família também é afetada diretamente. Ela tende a perder sua personalidade e autonomia, devido à necessidade de adequação à rotina e normas hospitalares. O familiar ou os familiares que exercem o papel de cuidador podem desenvolver sentimento de incapacidade, insegurança e descontrole diante da hospitalização infantil o que, por sua vez, pode comprometer seu desempenho ocupacional (Pyló *et al.*, 2015; Barrozo *et al.*, 2015; Almeida *et al.*, 2016; Bazzan *et al.*, 2020).

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 1990), no Capítulo I referente ao direito à vida e à saúde, especificamente no artigo 12, determina que os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

Na maioria das vezes, quem desempenha o papel de cuidador também durante o período de hospitalização é a mãe da criança; entretanto, é possível encontrar avós, pais ou tias nessa função. Este acompanhante familiar adentra o ambiente hospitalar com objetivo de fornecer suporte ao indivíduo adoecido e manter os vínculos de fora da instituição. Isso pode favorecer a redução dos sintomas e contribuir enquanto facilitador durante o processo de hospitalização, embora muitas vezes seja visto pelos profissionais como figura coadjuvante (Neves *et al.*, 2018; Barrozo *et al.*, 2015).

O indivíduo que assume o papel de cuidador e enfrenta a hospitalização junto à criança está predisposto a perder papéis ocupacionais, como, por exemplo, os relacionados ao trabalho, e apresentar alterações em suas demais ocupações, com tendência a desequilíbrio ocupacional e prejuízo à saúde. Dessa forma, este acompanhante também tem sido alvo de cuidado dentro do cenário hospitalar (Barrozo *et al.*, 2015; Pyló *et al.*, 2015).

Levando em consideração a inserção do cuidador/acompanhante no contexto hospitalar, realizou-se um levantamento bibliográfico no banco de dados da plataforma Scielo, com objetivo de elencar a relevância acadêmica de produzir sobre tal assunto. Ao colocar o termo "Cuidadores e hospitalização", nenhum registro foi encontrado e, ao especificar o termo "Acompanhantes e hospitalização", obteve-se o resultado de um artigo, intitulado "Bioética e interdisciplinaridade: direitos de pacientes e acompanhantes na hospitalização", de Crepaldi (1999), cujo objetivo consistia em apresentar e discutir aspectos das condutas dos profissionais de saúde junto a pacientes hospitalizados e seus acompanhantes, e de conjunturas da instituição hospitalar, que ferem aspectos éticos no trato com os usuários. O resultado dessa busca, por sua vez, salienta a necessidade de produzir mais sobre essa temática, em distintas perspectivas.

No contexto hospitalar, a atuação do Terapeuta Ocupacional, de acordo com Souza (2021), desenvolve-se com intuito de contribuir na promoção de qualidade de vida, estimulação do desenvolvimento humano, enfrentamento da hospitalização, aumento da funcionalidade, compreensão das doenças, resgate de habilidades, participação social e retorno à vida cotidiana transformada pelo processo de adoecimento e da internação. Nesse sentido, o programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) permite que o Terapeuta Ocupacional atue também neste contexto hospitalar. A RMS é uma importante estratégia dos Ministérios da Educação e da Saúde para formação de profissionais dessa área, para minimizar a divisão do conhecimento e do cuidado na atenção à saúde (Brasil, 2006).

A oportunidade de atuar no cenário hospitalar, enquanto residente, fomentou e instigou ainda mais a motivação para pesquisar algo que me acompanha desde o período de graduação, porém agora de forma mais refinada: quais são as repercussões ocupacionais em acompanhantes de crianças hospitalizadas e as possibilidades de atuação terapêutica ocupacional juntamente a este público?

No contexto hospitalar, a Terapia Ocupacional realiza suas ações direcionadas às atividades e aos cotidianos, prestando cuidado à saúde mediante as distintas manifestações e descontinuidades sucedidas dos processos de adoecimento e hospitalização. O Terapeuta Ocupacional possui a oportunidade de promover a re(construção) e a (res)significação da história ocupacional, tanto do usuário que está sendo primeiramente afetado pelo processo de adoecimento e de hospitalização, quanto da família e do cuidador, que também enfrentam tais processos. Além disso, as ações do Terapeuta Ocupacional preconizam a promoção da qualidade de vida e funcionalidade deste público, a fim de prepará-los para o enfrentamento de possíveis incapacidades e dificuldades que podem surgir mediante o processo de hospitalização (Galheigo & Angeli, 2008; De Carlo et al, 2018; Hein & Toldrá, 2021).

Com base nisso, o objetivo deste artigo é relatar a experiência, por meio de residência multiprofissional, da atuação do Terapeuta ocupacional junto às acompanhantes de crianças em hospitalização em enfermaria pediátrica semi-intensiva de um hospital de referência em atendimento humanizado do Estado do Pará.

2. Metodologia

Este estudo possui abordagem qualitativa, que de acordo com Luked e André (2018) a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento, e é de caráter descritivo que para estas autoras é caracterizado por possuir dados abundantemente relacionados à descrição de pessoas, situações e/ou acontecimentos, assim sendo se alinha a este estudo, ademais, do tipo relato de experiência profissional, com intuito de descrever as repercussões ocupacionais de acompanhantes de crianças em estado de hospitalização, além da atuação da Terapia Ocupacional junto a este público sendo que:

o relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção. Na construção do estudo é relevante conter embasamento científico e reflexão crítica. (Almeida *et al.*, 2021, p.65)

3. Resultados e Discussão

Descrição do contexto e procedimentos

O programa de residência multiprofissional que possibilitou essa experiência profissional tem como um dos cenários de prática as enfermarias pediátricas, onde se localizam especificamente a enfermaria de cuidados semi-intensivos de um hospital de referência do Estado do Pará. Nele é atendida a população de Belém, da região Metropolitana e de cidades do interior do Estado; por conta disso, há um perfil ocupacional bem variado entre os casos. A faixa etária das crianças internadas

na semi-intensiva variam entre 10 meses e 12 anos, com diferentes demandas, principalmente doenças neurodegenerativas progressivas associadas a outros quadros clínicos, o que por sua vez contribuiu para baixa perspectiva de alta hospitalar. Ao total são 06 leitos, todos ocupados, no momento. O tempo de internação varia entre 10 meses e 11 anos e as acompanhantes que exercem o papel de cuidadoras nesse período de internação são todas do sexo feminino, a maioria é mãe da criança; porém, também foi possível encontrar acompanhantes de outros graus de parentesco, como tia e irmã. Ressalta-se que 4 das 6 crianças e acompanhantes deste setor são oriundas dos interiores do Estado do Pará.

O atendimento Terapêutico Ocupacional neste eixo ocorre tanto na atenção à criança quanto ao acompanhante, duas vezes por semana, devido ao fato de que o profissional também atua nas demais enfermarias e há número reduzido de terapeuta ocupacional para o setor. Os atendimentos, sempre que possível, eram divididos da seguinte forma: um dia para atendimento individual com as acompanhantes, nas próprias enfermarias, e um dia de atendimento em grupo, feito nas enfermarias e na sala da residência. No total, ocorreram 06 atendimentos, sendo, respectivamente, 03 individuais e 03 em grupos.

Antes das intervenções propriamente ditas, realizou-se um diagnóstico situacional das acompanhantes, com o intuito de coletar demandas ocupacionais e, por meio tanto dessa triagem quanto da observação da rotina das acompanhantes e das atividades desenvolvidas durante o período de intervenção, foi possível traçar um perfil de demandas que poderiam ser abordadas.

Observou-se que, devido ao longo período de internação, as acompanhantes estavam em privação ocupacional. A maioria apresentava alteração na ocupação descanso e sono devido a rotina e condições hospitalares, dores em função de mau posicionamento ao dormir e descansar, ansiedade pelo prognóstico da criança e desequilíbrio ocupacional, já que realizava atividades voltadas ao cuidado com a criança e não desempenha ou possuía alterações no desempenho de outras ocupações como lazer, Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), principalmente de autocuidado e descanso e sono.

Diante disso, os objetivos gerais dos atendimentos realizados consistiam em atenuar efeitos advindos do processo de hospitalização, estimular equilíbrio ocupacional e promover melhor desempenho ocupacional, especificamente destacar a importância da organização de rotina, estratégias para minimizar queixas relacionadas ao sono, promover autocuidado e lazer e (re)significar o processo de hospitalização.

Durante as intervenções, foram utilizados como recursos a técnica de auriculoterapia, óleos essenciais, cartilhas e folder de orientação, produzido especificamente para essas acompanhantes. Nesse processo, algumas dificuldades foram encontradas como, por exemplo, restrição de materiais disponíveis na instituição, espaços adequados para realizar atividades estruturadas, principalmente as atividades grupais.

Repercussões ocupacionais das acompanhantes

Souza (2021) salienta que, com base na literatura, o processo de hospitalização leva à ruptura da rotina e distanciamento da família, provocando no acompanhante saudade e preocupação com os que pereceram no contexto domiciliar. Além disso, internações prolongadas demandam que a acompanhante abandone o emprego para exercer o papel de cuidadora e, dependendo se possui ou não rede social de apoio para realizar trocas ou prestar outros tipos de assistência, esse sujeito que permanece em tempo integral no contexto hospitalar pode apresentar prejuízos no autocuidado, além de estar suscetível à sobrecarga e ao esgotamento mental e físico.

É válido ressaltar que, das 6 crianças, 4 possuíam acompanhantes continuamente e 2 delas tinham acompanhantes apenas em alguns períodos, tendo em vista que as acompanhantes destas 2 crianças necessitavam se ausentar por motivos pessoais e participavam das atividades propostas quando coincidia o dia da prática com a permanência delas no ambiente hospitalar.

Foi possível analisar as repercussões ocupacionais das acompanhantes como citado anteriormente por meio do relato e da observação da rotina delas durante o período de prática da residência no setor. Com base nisso e na classificação de ocupações e atividades da Associação Americana de Terapia Ocupacional (Gomes *et al.*, 2021), foram traçadas quais as principais ocupações e atividades afetadas durante este período de hospitalização, descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Ocupações alteradas das acompanhantes.

| Ocupações | Atividades afetadas |
|---|--|
| Atividades de vida diária | Higiene pessoal e cuidados pessoais |
| Atividades instrumentais de vida diária | Cuidar de outros (incluindo seleção e supervisão de cuidadores) |
| Gestão em saúde | Promoção e manutenção da saúde social e emocional; atividade física |
| Descanso e sono | Descansar, preparação do sono e participação no sono |
| Educação | Participação na educação formal, exploração de necessidades ou interesses educacionais pessoais informais, participação na educação formal |
| Trabalho | Interesse e objetivos de emprego e procura e aquisição de emprego |
| Lazer | Exploração do lazer e participação no lazer |
| Participação social | Participação na comunidade, participação na família, amizades, relações íntimas com parceiros e participação em grupos de pares |

Fonte: Autores (2022).

Foi possível identificar que a atividade de autocuidado relacionada à higiene pessoal e aos cuidados pessoais era afetada principalmente por dois motivos: primeiramente a rotina hospitalar, tendo em vista que, constantemente, havia entrada de profissionais para verificar a estabilidade da criança ou realizar procedimentos como curativos, inserção da dieta, coleta laboratorial, entre outros, e, em algumas dessas atividades, faz-se necessária a presença do acompanhante próximo ao leito e, em algumas, as próprias acompanhantes consideravam importantes participar; além disso, elas elencavam como prioridade o cuidado com a criança e focavam em suas atividades de autocuidado muito raramente, apenas quando era possível em um tempo livre ou após outras atividades realizadas com a criança.

Em relação à AIVD de cuidado com o outro, observou-se em algumas das acompanhantes, além do cuidado ofertado com a criança hospitalizada, a supervisão de outros cuidadores para seus outros filhos. Como a atividade realizada na maior parte do tempo é a de acompanhante no hospital, corrobora-se para o desequilíbrio ocupacional.

No que tange à ocupação gestão em saúde, foi possível verificar no relato das participantes que o objetivo principal estava em promover a saúde da criança. Elas não promoviam e não elencavam como prioridade promover a própria saúde. Somado a isso, devido ao quadro reduzido de funcionários, pouco se trabalha a promoção em saúde dos acompanhantes da instituição.

A ocupação descanso e sono foi uma das mais prejudicadas, de acordo com relato das acompanhantes, tendo em vista que o ambiente não era favorável, o mobiliário disponibilizado pela instituição não era confortável e elas sempre estavam em estado de alerta para prestar assistência à criança. Além disso, várias atividades da instituição, como visita de profissionais e procedimentos realizados, também eram feitas nos horários de descanso e sono. Esses fatores interferiam em todas atividades dessa ocupação.

Já na ocupação educação, duas acompanhantes realizavam atividades voltadas à educação formal: uma frequentava a aula de maneira presencial e a outra participava remotamente de atividades. As demais acompanhantes, devido à privação e ao contexto, não executavam atividades relacionadas à ocupação educação e, pelos mesmos motivos, não realizavam atividades relacionadas ao trabalho. Algumas das participantes, antes da hospitalização da criança, eram ativas nessa ocupação; porém, precisaram interromper as atividades para executar o papel ocupacional de acompanhante.

Em relação ao lazer, as acompanhantes quase não executavam atividades relacionadas a esta ocupação, o que foi possível verificar nos relatos de duas acompanhantes que elencaram como atividades de lazer executadas no contexto hospitalar: ler livros, assistir TV e ouvir músicas.

E, por fim, em relação à participação social, como a maioria das acompanhantes é procedente de outros municípios, houve ruptura referente à participação na comunidade e na família, embora ainda haja vínculo familiar e contato frequente por meio digital. Em relação a amizades, algumas relataram ter pessoas que consideram amigos mas, que devido ao contexto, quase não possuem contato. Por outro lado, observou-se que, entre as acompanhantes, o contato constante promoveu a amizade entre elas e, obviamente, devido ao contexto hospitalar e afastamento da cidade, as relações íntimas com parceiros também foram prejudicadas.

Intervenções da Terapia Ocupacional

Com base nas demandas identificadas, foi possível realizar atividades com intuito de minimizar esses prejuízos advindos do processo de hospitalização. O Quadro 2 destaca as temáticas e demandas trabalhadas com as acompanhantes.

Quadro 2 – Intervenções realizadas.

| Temáticas | Demandas |
|--|---|
| Atendimento individual: Massagem relaxante e auriculoterapia | Ansiedade, estresse, dores na região dorsal, dificuldade de dormir. |
| Atendimento em grupo: técnica de respiração quadrada e dinâmica do papel | Desequilíbrio ocupacional |
| Atendimento individual: Construção de rotina. | Desequilíbrio ocupacional |
| Atividade individual: Skin Care | Autocuidado |
| Relaxamento muscular de Jacobson e aromaterapia | Minimizar ansiedade, estresse, promover relaxamento |
| Bingo da Páscoa | Lazer e participação social |

Fonte: Autores (2022).

O primeiro atendimento foi realizado com intuito de minimizar demandas relatadas pelas acompanhantes relacionadas a ansiedade, estresse, dores e dificuldade de dormir. Levando em consideração que tais sintomas podem interferir no desempenho ocupacional de outras ocupações, além do descanso e sono, foram utilizadas a massagem relaxante e a técnica de auriculoterapia para minimizar tais queixas e favorecer o desempenho ocupacional das acompanhantes. Elas imediatamente relataram alívio da dor e sensação de relaxamento e, posteriormente, ao longo da semana, melhora no sono e diminuição da ansiedade.

De acordo com Santos *et al.* (2021), a auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) direcionada a tratamento de doenças tanto físicas como mentais, realizada através de estímulos em pontos localizados no pavilhão auricular. Cada orelha apresenta pontos de reflexos equivalentes a todos os órgãos, bem como a funções do corpo. Quando se procede a sensibilização de tais pontos, por agulhas de acupuntura, o cérebro recebe um impulso ocasiona fenômenos físicos pertinentes à área corporal, o que promove a cura.

Diversos estudos têm apontado a auriculoterapia como alternativa eficaz de intervenção, por possuir baixo custo e resultados positivos, principalmente relacionados à saúde mental e analgesia de dores. O estudo de Kurebayashi (2017) destacou a efetividade da auriculoterapia na diminuição da ansiedade e da dor de profissionais da enfermagem, contribuindo para a saúde mental e qualidade de vida dos indivíduos. Além disso, Moura *et al.* (2019) destacam em sua revisão sistemática que a auriculoterapia pode ser considerada uma prática integrativa e complementar em saúde, promissora para o tratamento da

dor crônica nas costas, tendo em vista que diminuiu significativamente os escores de intensidade da dor de um grupo controle estudado.

Na segunda intervenção, utilizou-se inicialmente a técnica da respiração quadrada, com intuito de minimizar a ansiedade, estresse e aumentar a concentração para realizar a segunda etapa da atividade, desenvolvida por meio de dinâmica com papel, organizada da seguinte maneira: foi disponibilizado um papel para cada acompanhante, solicitou-se que, a cada comando da terapeuta ocupacional, a pessoa se identificasse e o papel deveria ser amassado. Os comandos disponibilizados estavam relacionados às ocupações, exemplo, “Consigo fazer atividades voltadas para o meu lazer”; “A maior parte do tempo estou realizando cuidados com meu filho/filha/irmã”. O objetivo dessa atividade foi promover a reflexão de quais eram as atividades executadas pelos acompanhantes e ressaltar a importância do equilíbrio ocupacional. No momento do feedback, algumas participantes demonstraram-se chorosas ao exporem a falta que sentiam da família, de estarem em casa e ao relembrem os momentos de lazer realizados antes da hospitalização.

O equilíbrio ocupacional pode ser compreendido de várias formas, contudo, aqui destacaremos a quantidade de tempo de envolvimento em ocupações específicas e entre as ocupações. Se há um indivíduo que dedica a maior parte do seu tempo para uma ocupação específica e não consegue ou possui dificuldades de desenvolver outras, podemos classificar um desequilíbrio ocupacional, e este sujeito, por sua vez, apresenta maior probabilidade de desenvolver prejuízos para a saúde física e mental (Hammel, 2020).

Com base no atendimento anterior e ao fato da rotina ser definida como sequências estabelecidas de ocupações ou atividades estruturantes da vida diária, que podem promover ou prejudicar a saúde (Gomes *et al.*, 2021), planejou-se uma atividade a fim de organizar a rotina das acompanhantes, favorecer melhor desempenho ocupacional e promover estratégias para alcançar equilíbrio ocupacional. Foi entregue uma cartilha feita para o setor, sobre estratégias de organização de rotina, construída juntamente com as acompanhantes um quadro com atividades realizadas. Primeiramente a acompanhante descreveu toda sua rotina diária e, com base nisso e com auxílio da Terapeuta Ocupacional, organizou-se uma nova rotina. Durante a construção do quadro, foi destacada a importância do autocuidado, do lazer e da participação social. Duas acompanhantes participaram e se engajaram na atividade proposta, de maneira satisfatória.

No atendimento seguinte, planejou-se uma atividade voltada a uma alternativa de autocuidado para ser executada pelas acompanhantes. Devido à troca de acompanhantes e a outras intercorrências, a atividade não foi realizada em grupo e, assim, foi realizada com uma acompanhante disponível, de forma individual. Nessa atividade, foram utilizados produtos com intuito de promover um momento de cuidados com a pele, as instruções dadas à acompanhante foram as de como realizar o tratamento utilizando alguns produtos cosméticos; ao final, destacou-se a importância do autocuidado. A acompanhante conseguiu se engajar na atividade proposta.

Outro atendimento realizado objetivou minimizar ansiedade, estresse e promover relaxamento para as participantes, por meio do relaxamento muscular progressivo de Edmund Jacobson (1976), que possibilita respostas orgânicas opostas às de tensão fisiológica provocada por situações estressoras, como regulação da pressão sanguínea, frequência cardíaca, respiração, circulação, reflexo pupilar e trabalho muscular. Também foi empregada a Aromaterapia (óleo essencial de lavanda), prática que utiliza óleos essenciais via inalação pelas vias aéreas, por uso tópico ou ingestão, com intuito de equilibrar as emoções, melhorar o bem-estar físico e mental (Gnatta *et al.*, 2011). Pós-atendimento, durante o feedback, as acompanhantes relataram sensação de relaxamento e satisfação com a proposta apresentada.

O último atendimento visou fomentar a ocupação lazer e participação social por meio de atividade de grupo voltada ao tema Páscoa (período comemorativo vigente). Planejou-se um bingo diferenciado, utilizando imagens de especiarias comuns da região amazônica e de itens comuns da rotina de cada acompanhante. Participaram dessa atividade 4 acompanhantes e os profissionais que acompanham continuamente as duas enfermarias da semi-intensiva. Esta proposta foi a

de maior engajamento das acompanhantes, promoveu descontração, diversão e comunicação entre elas mesmas e entre elas e os profissionais que participaram da atividade. De acordo com a pesquisa de Souza (2021), o resgate da vida cotidiana tem sido um objetivo da Terapia Ocupacional na assistência às mães acompanhantes no contexto hospitalar. Isto é possível por meio de atividades individuais, mas também por meio de atividades em grupo, nas quais o Terapeuta Ocupacional, além de sua importância na condução do grupo, estimulação dos participantes, acompanhando e organizando as etapas da atividade, difere-se no atendimento grupal, por trazer aspectos da cotidianidade para o ambiente hospitalar, tornando a atividade significativa para o participante.

4. Considerações Finais

Por meio dessa experiência através da residência, foi possível vivenciar na prática as repercussões ocupacionais das acompanhantes das crianças em situação de hospitalização no setor semi-intensivo em hospital de referência do Estado do Pará e, através disso, planejar e executar ações com intuito de amenizar os resultados negativos advindos desse processo de hospitalização.

Nesse contexto, destaca-se a importância da assistência da equipe multiprofissional para este público dentro do contexto hospitalar, principalmente para acompanhantes de clientes sem perspectivas de alta hospitalar, pois embora o acompanhante não esteja em estado de internação, vivencia o processo de hospitalização. Neste cenário, o Terapeuta Ocupacional possui um papel fundamental, tendo em vista que, por meio de intervenções significativas para o cliente, pode contribuir para melhor desempenho ocupacional e, com isso, promover saúde e qualidade de vida também para os acompanhantes.

Por fim, ressalta-se a necessidade de atenção e intervenção no desempenho ocupacional de acompanhante no contexto hospitalar, o que muitas das vezes é limitada devido à escassez de profissionais disponíveis para atuação com este fim e, com isso, discutir e destacar em meio acadêmico sobre a importância desse tipo de atuação da Terapia Ocupacional neste cenário.

Sugere-se que outros estudos analisem as repercussões ocupacionais de acompanhantes de crianças ou de outros públicos em situação de hospitalização em outros setores de cuidados para aprofundar a discussão sobre tal temática.

Referências

- Almeida, C.B., Mussi, R.F.F.F., Fernandes, f. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional* 17(48), 60-77. <https://periodicos2.uesb.br/index.php.doxis/article/view/9010/6134>.
- Almeida, C. R. C., Leite, I. C. O., Ferreira, C. B. F. & Corrêa, V. A. C. (2016). Sobre o cotidiano no contexto do adoecimento e da hospitalização: o que dizem as mães acompanhantes de crianças com diagnóstico de neoplasia? *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 20(2), 247-59. <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1175>
- Barrozo, B. M., Nobre, M. I. R., Montilha, R. C. I. (2015). As alterações nos papéis ocupacionais de cuidadores de pessoas com deficiência visual. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26(3), 409-417. <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/89999/109578>.
- Bazzan, J. S., Milbrath, V. M., Silva, M. S., Tavares, D. H., Santos, B. A. & Thomaz, M. M. (2020). Experiências familiares durante a hospitalização infantil: uma revisão integrativa. *Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental*, 12(1), 1179-1186. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118981>.
- Bezerra, D. S. & Siqueira, A. C. (2021). Processo de adoecimento e hospitalização em pacientes de um hospital público. *Revista de Psicologia*, 12(1), 61-71. <http://periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/60303>.
- Brasil (2006). Ministério da Saúde. *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-11108>.
- Brasil (1990). Diário Oficial da União. *Estatuto da criança e do adolescente*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm.
- De Carlo, M. M. R. do P., Kebbe, L. M., & Palm, R. del C. M. (2018). Fundamentação e processos da terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. In *Terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos*. São Paulo: Payá. <https://repositorio.usp.br/item/002897020>.
- Galheigo, S.M., & Angeli, A. M. C. (2008). Terapia Ocupacional e cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes: a construção do projeto ACCALANTO. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 19(3), 137-143. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i3p137-14>.

- Gomes, D., Teixeira, L., & Ribeiro, J. (2021). Enquadramento da prática de Terapia Ocupacional: domínio & processo. *Politécnico de Leiria*. <https://doi.org/10.25766/671r-c18>.
- Gnatta, J. R., Dornellas, E. V., Silva, M. J. P. (2011). El uso de la aromaterapia en el alívio de la ansiedad. *Acta paul. Enferm*, 24(2), 257-263. <https://www.scielo.br/j/ape/a/zP7pm4cSFTr45VqTCzrz7NM/?format=pdf&lang=pt>.
- Hammell, K. W. (2020). Ações nos determinantes sociais de saúde: avançando na equidade ocupacional e nos direitos ocupacionais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 378-400. <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/8v4mmMr78kbW5sxtz47YGKb/?format=pdf&lang=pt>.
- Hein, D. T. & Toldrá, R. C. (2021). Perspectivas de terapia ocupacional na atenção aos usuários com doenças do aparelho circulatório no contexto hospitalar de média complexidade. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29(1), 1-16. <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/vCGJyNpKnbbpBBqt9SqKwSh/?format=pdf&lang=pt>.
- Jacobson, E. (1976). *You must to relax* (5a ed.). Unwin Paperbacks.
- Kurebayashi, L. F. S., Turrini, R. N. T., Souza, T. P. B., Marques, C. F., Rodrigues, R. T. F. & Charlesworth, K. (2017). Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(1), 1-9. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dXT34Ys9QphvTj9NPRhsW3p/?format=pdf&lang=pt>.
- Lukde, M. & André, M.E.D.A. (2018). *Pesquisa em Educação: Abordagens qualitativas* (2a ed.). E.P.U.
- Maia, A. H. N. (2009). Impacto da hospitalização na criança. *Revista Saúde da Criança e do Adolescente*, 1(1), 65-69. <https://doceru.com/doc/ccvx880>.
- Moura, C. C., Chaves, E. C. L., Cardoso, A. C. L. R., Nogueira, D. A., Azevedo, C. & Chianca, T. C. M. (2019). Acupuntura auricular para dor crônica nas costas em adultos: revisão sistemática e metanálise. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53(1), 1-14. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/YQtmJzLHN3bLXLzHDsWcXp/?format=pdf&lang=pt>.
- Neves, L., Gondim, A. A., Soares, S. C. M. R., Coelho, D. P. & Pinheiro, J. A. M. (2018). O impacto do processo de hospitalização para o acompanhante familiar do paciente crítico crônico internado em unidade de terapia semi-intensiva. *Escola Anna Nery*, 22(2), 1-8. <https://www.scielo.br/j/ean/a/J8c759Q7bqntF6VfbttxrQr/?format=pdf&lang=pt>.
- Pyló, R. M., Peixoto, M. G. & Bueno, K. M. P. (2015). O cuidador no contexto da hospitalização de crianças e adolescentes. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 23(4), 855-862. <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoAR0673>.
- Santos, T. G. G., Andrade, T. L. C., Santos, P. A. G., Silva, K. S. M. & Targino, H. C. O. (2021). A efetividade do tratamento para dor utilizando auriculoterapia: um artigo de revisão. *Research, Society and Development*, 10(2), 1-9. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20517>.
- Souza, L. R. M. (2021). *Intervenção de terapia ocupacional com mães acompanhantes na enfermagem pediátrica* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14186?show=full>
- Simonato, M. P., Mitre, R. M. A. & Galheigo, S. M. (2019). O cotidiano hospitalar de crianças com hospitalização prolongadas: entre tramas dos cuidados com o corpo e as medicações possíveis. *Interface*, 23(1), 1-15. <https://www.scielo.br/j/icse/a/tXxwwwHsRDMGp4Qjz5S8TMq/?format=pdf&lang=pt>.