

CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA: APLICAÇÃO PELA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

FAMILY-CENTERED CARE: NURSING APPLICATION IN THE CONTEXT OF THE HOSPITALIZED CHILD

ATENCIÓN CENTRADA EN LA FAMILIA: APLICACIÓN POR LA ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DEL NIÑO HOSPITALIZADO

Sandra Teixeira de Araújo Pacheco^I
Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues^{II}
Mirian Carla Rosse Dionísio^{III}
Antônia da Conceição Cylindro Machado^{IV}
Katia Aparecida Andrade Coutinho^V
Ana Paula Rocha Gomes^{VI}

RESUMO: Trata-se de uma revisão integrativa de estudos publicados em periódicos indexados nas bases de dados BDENF, LILACS e portal CAPES, com recorte temporal de 1990 a 2012. Objetivou-se revisar a literatura sobre o reconhecimento pela enfermagem da importância do cuidado centrado na família (CCF), no contexto da criança hospitalizada. A partir dos critérios de seleção, foram identificados 21 artigos sobre a temática. Emergiram da análise textual três categorias: Percepções da enfermagem sobre o CCF; Vivências no contexto da criança hospitalizada; Implantação do CCF; Estratégias de implantação do CCF. Concluiu-se que o CCF qualifica a assistência à criança hospitalizada e para sua implantação há necessidade de instrumentalização e sensibilização dos profissionais desde a sua formação.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; família; criança hospitalizada; enfermagem pediátrica.

ABSTRACT: It is an integrative review of studies published in journals indexed in databases BDENF, Lilacs and CAPES portal, with time frame from 1990 to 2012. The objective was to review the literature on the nursing recognition of the importance of family-centered care (CCF), in the context of the hospitalized child. Based on the selection criteria, we identified 21 articles on the subject. Textual analysis, emergiram três categorias: Perceptions of nursing on CCF: Experiences in the context of hospitalized children; Deployment model CCF and CCF deployment strategies. It was concluded that the TLC qualifies the care of hospitalized children and their deployment is necessary instrumentation and sensitization of professionals since its formation.

Keywords: Nursing; family; child hospitalized; pediatrics nursing.

RESUMEN: Se trata de una revisión integradora de estudios publicados en revistas indexadas en las bases de datos BDENF, LILACS y en el portal CAPES, con el marco de tiempo desde 1990 hasta 2012. El objetivo fue revisar la literatura sobre el reconocimiento por la enfermería de la importancia de la atención centrada en la familia (ACF), en el contexto del niño hospitalizado. Con base en los criterios de selección, se identificaron 21 artículos sobre el tema. Del análisis textual emergieron tres categorías: Percepciones de la enfermería sobre la ACF; Experiencias en el contexto del niño hospitalizado; Implantación de la ACF; Estrategias de implantación de la ACF. Se concluyó que el ACF califica el cuidado al niño hospitalizado y para su implantación es necesaria instrumentalización y sensibilización de los profesionales desde su formación.

Palabras clave: Cuidados de enfermería; familia; niño hospitalizado; enfermería pediátrica.

^IDoutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, integrante do Corpo Docente da Graduação e da Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estado do Rio de Janeiro. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br

^{II}Doutora em Enfermagem. Bacharel em Filosofia. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, integrante do Corpo Docente da Graduação e Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: benedeusdara@gmail.com

^{III}Especialista em Enfermagem Neonatal e em Estomaterapia; Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira da Unidade Pediátrica e Neonatal do Hospital Universitário Gafreé e Guinle. Docente da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: mirianrosse@yahoo.com.br

^{IV}Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio e Enfermeira do Serviço de Treinamento e Avaliação de Enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto. E-mail: haccmachado@oi.com.br

^VEspecialista em Enfermagem Neonatal e em Estomaterapia; Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto e do Hospital Municipal Jesus. Docente da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: katiacoutinho@yahoo.com.br

^{VI}Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; membro do Grupo de Pesquisa: Cuidando da Saúde das Pessoas. Bolsista Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. E-mail: anaprggu@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A construção do termo cuidado centrado na família (CCF) teve seu início em meados de 1969, com o objetivo de definir a qualidade do cuidado prestado no hospital, segundo a visão dos pacientes e suas famílias, e de discutir a autonomia dos pacientes frente às suas necessidades de saúde. Inicialmente, o termo empregado era medicina centrada no paciente, que evoluiu para cuidado centrado no paciente e em 1990 foi incluído o termo família, a fim de descrever melhor a abordagem pretendida para a realização dos cuidados de saúde. Desde então surgiu o termo cuidado centrado no paciente e família, empregado como sinônimo de cuidado centrado na família¹.

O CCF é uma abordagem que reconhece a importância da família como cliente do cuidado, assegurando a participação de todos no planejamento das ações e revelando uma nova maneira de cuidar que oferece oportunidade para que a própria família defina seus problemas².

A família é considerada fundamental no cuidado de seus membros e o isolamento social é um fator de risco, em especial para os indivíduos mais dependentes como as crianças e os portadores de doenças crônicas^{1,2}.

Por acreditar que a família exerce influência sobre a saúde do paciente, a filosofia do CCF a inclui como parceira na melhoria das práticas e do sistema de cuidado de seus membros¹. Além disto, a família também deve ser considerada como objeto de cuidado dos profissionais de enfermagem e assim sendo, como seu objeto de trabalho, já que o cuidado é o próprio trabalho da enfermagem³.

Atualmente, a definição de família tem sido dada pelos seus próprios membros, e as suas ações não se restringem ao corpo biológico, tendo em vista que o apoio emocional, social e de desenvolvimento são considerados componentes do cuidado à saúde. Assim, a família pode ser reconhecida como a família nuclear, formada pelos pais e seus filhos, ou expandida, incluindo outras pessoas consideradas da família, independentemente dos laços consanguíneos ou parentais^{4,5}.

No contexto brasileiro, as pesquisas de enfermagem com famílias têm contribuído significativamente para a crescente compreensão de como estas vivenciam as situações de doenças e seus resultados trazem importantes reflexões sobre os possíveis focos de intervenção e de como ajudá-las a superar as situações de crise desencadeada pela doença⁶⁻¹⁰.

Nesse sentido, estudiosos apontam alguns princípios importantes na efetivação do cuidado à família como: reconhecer a família como algo constante na vida do indivíduo, já que o sistema de saúde se modifica periodicamente; compreender que a família possui crenças, conhecimentos e dispositivos pessoais que a possibilita agir, utilizando diferentes métodos para lidar com os problemas de saúde. Eles des-

tacam ainda a necessidade de se facilitar a comunicação, prover informações para a família; estimular o apoio interfamiliar, valorizar a participação da família no cuidado; reconhecer que a família tem o direito de decidir e intervir em processos de saúde e também romper com a crença de que a assistência deve estar centrada na patologia e no profissional¹¹.

Portanto, os benefícios do CCF são inúmeros e inegáveis, tanto para a família quanto para os profissionais de saúde. Desse modo, a compreensão da experiência de interação da família, bem como a identificação de maneiras efetivas de ajudá-las, é um aspecto emergente nas pesquisas de enfermagem, no sentido de aproximar e sensibilizar os profissionais a pensarem na família como unidade de cuidado, contribuindo para a aplicabilidade dos conceitos de uma abordagem centrada na família.

Com a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹² na década de 90, esses clientes passaram a ter o direito legal de serem acompanhados por um responsável durante o processo de internação hospitalar. Tal conquista é entendida como um marco na área de saúde infantil.

Alguns aspectos da abordagem do CCF encontram-se elencados na Declaração de Direitos da Criança e Adolescentes Hospitalizados – Resolução nº 41/95, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), e entre esses, o direito dos pais e responsáveis a participarem ativamente do diagnóstico, tratamento e prognóstico da criança/adolescente, recebendo informações sobre o procedimento a que será submetida¹³.

Esta legislação reconhece a relevância da família nos cuidados à criança. Daí, para assistir ao indivíduo (doente ou sadio) de forma completa, é preciso ter como referência o seu contexto mais próximo, a família.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre o reconhecimento da importância do CCF pela enfermagem no contexto da criança hospitalizada.

METODOLOGIA

Esta revisão integrativa utiliza os seis passos metodológicos propostos por Ganong¹⁴: selecionar as hipóteses ou questões para a revisão; estabelecer os critérios para a seleção da amostra; apresentar as características da pesquisa primária; analisar os dados; interpretar os resultados e apresentar a revisão.

Para este estudo, foi definida como questão de pesquisa: De que forma o CCF no contexto da criança hospitalizada é reconhecido pela literatura de enfermagem?

Como critérios de seleção foram selecionados artigos desenvolvidos por enfermeiros ou em parceria com outros profissionais de saúde, disponíveis na íntegra em

periódicos nacionais indexados nas bases de dados eletrônicas, no período de 1990 a 2012, abordando as questões relacionadas ao reconhecimento do enfermeiro sobre o CCF, no contexto da criança hospitalizada.

A coleta dos dados foi realizada em setembro de 2012 por meio da busca eletrônica (Internet) no *site* da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Dissertações e Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Utilizaram-se os descritores em ciências da saúde (DeCS): cuidados de enfermagem, família, criança hospitalizada.

Para catalogar os artigos, e posteriormente analisá-los, adotou-se um instrumento de coleta de dados elaborado pelas autoras, o qual contemplou os seguintes itens: título, autores, periódico (ano, volume, número, páginas), descritores utilizados, objetivos, metodologia adotada, resultados e considerações finais.

A análise textual ocorreu em duas etapas: na primeira, utilizaram-se os dados contidos no instrumento de catalogação descrito anteriormente, e na segunda, ocorreu um processo extenso de leitura na íntegra e síntese dos artigos, com o propósito de verificar a contribuição de cada estudo para o esclarecimento da questão norteadora, de forma a atingir o objetivo proposto.

A leitura pormenorizada dos artigos selecionados permitiu agrupar os resultados por similaridade de conteúdo, sendo constituídas três categorias de análise: Percepções da enfermagem sobre o CCF: vivências no contexto da criança hospitalizada; Implantação do CCF e Estratégias de implantação do CCF.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características da produção científica

Foram encontradas 1434 publicações das quais 21 atenderam aos critérios de inclusão do estudo¹⁵⁻³⁵, tendo sido publicadas no período de 1996 a 2011, com predominância de textos (4) do último ano.

Os dados foram organizados em duas etapas, quais sejam: aqueles relativos à descrição quantitativa das variáveis que caracterizam os artigos e aqueles relacionados à exploração qualitativa dos seus conteúdos. Com relação à descrição quantitativa das 21 publicações¹⁵⁻³⁵ analisadas, a autoria dos trabalhos foi exclusivamente de enfermeiros.

Quanto ao local de publicação, o maior número de estudos foi realizado no Estado de São Paulo (7), seguido por Rio Grande do Sul (4), e Rio de Janeiro (4). A menor produção foi encontrada nos Estados de Santa Catarina (2), Pernambuco (2), Paraíba (1) e Piauí (1).

A produção científica examinada está demonstrada na Figura 1.

Os diversos estudos pesquisados permitiram identificar alguns aspectos de relevância do CCF, a partir da visão da equipe de enfermagem, que levou a construir as categorias analíticas apresentadas a seguir.

Categoria 1- Percepções da enfermagem sobre o CCF: vivências no contexto da criança hospitalizada

As publicações analisadas mostraram que, em grande parte dos artigos, a equipe de enfermagem reconhece a importância do CCF, especialmente quando este envolve o cuidado à criança em processo de hospitalização^{19,25,35}.

Assim, os estudos apontam para a importância da família como elemento essencial na promoção de conforto e segurança à criança hospitalizada, e destacam a necessidade de a equipe propiciar condições de fortalecimento e manutenção dos laços, oferecendo condições à família para a tomada de decisões^{24,32}.

Após a inserção do acompanhante na hospitalização infantil, o cuidado deixou de ser centrado na criança isoladamente, e passou a ser valorizado seu universo relacional e social, de modo a considerar criança e família como um só cliente. Nesse contexto, as publicações reconhecem que o CCF refere-se à atenção que o profissional de enfermagem proporciona aos membros da família como elemento que também receberá o cuidado e não somente como participante das decisões relativas ao cuidado da criança hospitalizada^{30,35}.

Uma vez que os estudos apontam a existência de uma preocupação em estender o cuidado aos membros da família, a participação desta no cuidado traduz-se pelo estar presente, percebido pela equipe como estar ao lado da criança, caracterizando a própria presença como um ato de cuidado^{19,20}. Somando-se a estes fatores, o reconhecimento da família e de sua individualidade é extremamente relevante para elaborar uma dinâmica de cuidado coerente com a história de vida de cada uma, auxiliando-a a superar dúvidas e dificuldades deste período de adoecimento da criança, com a possibilidade de que ela possa se reorganizar e estar em equilíbrio para transpor este momento.

Além destes aspectos, o CCF ainda é reconhecido como uma estratégia de humanização da assistência à criança que vivencia o processo de hospitalização. Nesse contexto, humanizar o cuidado implica, por parte do profissional, a compreensão e a valorização da pessoa humana como sujeito histórico e social, assim como uma sensibilização sobre a realidade concreta por ela vivida^{20,34}.

Em contrapartida a estes achados, estão os estudos que buscaram retratar os motivos que levam ao afastamento dos familiares de seus filhos hospitalizados, entre eles está a percepção de que o cuidado dentro do hospital deva ser realizado pelos profissionais de saúde²³.

Autores	Nome do artigo
Souza TV de ¹⁵	O familiar acompanhante e a enfermagem na unidade de internação pediátrica: a dimensão do cuidado e a assistência à criança.
Ribeiro NRR ¹⁶	Vivenciando o risco de vida do filho: famílias na unidade de tratamento intensiva pediátrico"
Neman FA ¹⁷	Experenciando a hospitalização com a presença da família: um cuidado que possibilita conforto
Boehs AE ¹⁸	Os movimentos de aproximação e distanciamentos entre sistema familiar e profissional do cuidado.
Barbosa ECV ¹⁹	O vivenciar da equipe de enfermagem com familiares de crianças internadas em UTI pediátrica
Dias SMZ, Motta MC da ²⁰	Práticas e saberes do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada
Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV da ²¹	Família da criança hospitalizada e suas demandas de cuidado
Weigelt LD, Krug SBF ²²	Projeto pediatria: uma proposta alternativa de atenção à saúde da criança hospitalizada e sua família
Tavares A de S, Queiroz MVO, Jorge MSB ²³	Atenção e cuidado à família do recém-nascido em unidade neonatal: perspectivas da equipe de saúde
Dias SMZ, Motta M da GCda ²⁴	Processo de cuidar a criança hospitalizada e família: percepção de enfermeiras
Rossi CS ²⁵	O cuidado familiar na unidade de internação pediátrica: a dinâmica do cuidado de enfermagem à luz de Alfred Schütz
Souza TV de ²⁶	Interação familiar/ acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectiva para a enfermagem pediátrica
Silva JBda, Kirschbaum DIR, Oliveira Ide. ²⁷	Significado atribuído pelo enfermeiro ao cuidado prestado à criança doente crônica hospitalizada acompanhada de familiar
Sousa LD de, Gomes GC, Santos CP dos. ²⁸	Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar
Pimenta EAG, Collet N ²⁹	Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem
Quirino DD, Collet N ³⁰	Fácies do trabalho de enfermagem na assistência à criança hospitalizada
Quirino DD, Collet N, Neves AFG de B ³¹	Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante
Côa TF, Pettengill MAM ³²	A experiência de vulnerabilidade da família da criança hospitalizada em Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos
Gomes GC, Pintanel AC; Strasburg, A da C, Erdmann AL ³³	O apoio ao familiar cuidador durante a internação hospitalar da criança
Bispo PRR ³⁴	Cuidado centrado na família do recém-nascido: alegações dos profissionais de saúde.
Sampaio PSS ³⁵	Cuidado da família em pediatria: vivência do enfermeiro em um hospital universitário.

FIGURA 1: Produção científica sobre cuidado centrado na família-enfermagem e criança hospitalizada. Brasil, 1996-2011.

Outro estudo também apontou²⁹ que muitos profissionais não compreendem como deve ocorrer a participação da família no cuidado à criança hospitalizada, e por não compreenderem, esta relação é permeada por conflitos. A família, que deveria ser incluída na perspectiva do cuidado, passa a realizar os cuidados à criança no período de hospitalização, iniciando dessa forma um processo de reorganização da prática da enfermagem. Desse modo, a introdução da família no hospital, cujo propósito deveria ser o de minimizar o sofrimento da criança frente à hospitalização, tem sido percebida como a de realizadora de cuidados, entendidos pela equipe como semelhantes aos realizados em domicílio.

Nessa perspectiva, a família não tem sido vista como objeto e/ou coparticipante do cuidado e sim, como realizadora de cuidados, embora os profissionais reconheçam que as ações de enfermagem junto às famílias de crianças hospitalizadas devem ir além do que tem sido implementado na prática assistencial²⁹.

A atitude dos profissionais delegando à família atribuições que eles consideram pertinentes, delinea a versão da política instituída nas instituições de saúde, nas quais os profissionais reproduzem as relações de poder sob as quais se encontram, cabendo aos profissionais decidirem o que é bom para o paciente, nesse caso, à criança, sem consultar ou compartilhar as decisões e o plano de cuidado com a família^{17,18,30}.

Complementando tais achados, a permanência da família no hospital a leva a construir uma rede de apoio que compreende as outras famílias presentes naquele cenário como também os membros da equipe de saúde. Estudos destacam a importância da equipe de saúde estar contribuindo para que a família usufrua desta rede de apoio fornecida pela instituição, fazendo com que o hospital se torne cada vez mais um ambiente saudável. Uma relação dialógica entre equipe e família minimiza os temores e dúvidas quanto ao cuidado da criança, propiciando que a família tam-

bém possa fazer parte deste cuidado e que a equipe valorize esta ação através do incentivo e elogios nas tentativas exitosas deste cuidar³³.

A importância da criação de um projeto terapêutico compartilhado e centrado na criança e na família também é descrita por outros estudiosos³¹. Eles destacam a necessidade da equipe de enfermagem reestruturar seu processo de trabalho, muitas vezes centrado em procedimentos e na fragmentação de tarefas, sendo reforçado pela carência de recursos humanos, sobrecarga de trabalho e superlotação de clientes; referem ainda a necessidade da adoção de tecnologias de cuidado pautadas na integralidade, no sentido da formação de vínculo e na responsabilização.

Outros estudos reiteram tal pensar, quando trazem a questão da necessidade de reorganização dos serviços, capacitação profissional e infraestrutura, assim como as políticas locais e nacionais que apoiem as mudanças necessárias, uma vez que, mesmo com o reconhecimento pela enfermagem da importância do CCF, este ainda é uma realidade distante^{16,25,34,35}. Outras limitações também são descritas como impeditivas para a implementação do modelo assistencial do CCF, tais como as condições rígidas e normativas criada pelos serviços, que impedem a presença dos pais em alguns momentos nas unidades de assistência à criança²³.

Categoria 2- Implantação do CCF

De uma maneira geral, a forma como tem sido delineada a assistência de enfermagem à criança hospitalizada, centrada em procedimentos, demonstra que a família tem sido pouco incluída na perspectiva do cuidado, não sendo identificadas as necessidades do binômio criança-família em sua singularidade. Tal fator reflete a situação atual vivenciada pela equipe de enfermagem nas unidades de saúde, onde claramente pode ser observada ausência do CCF^{27,29}.

Estudiosos reconhecem que a flexibilização das visitas e o acompanhamento da criança em regime especial desencadearam um movimento informal e não organizado dos familiares para sua inserção hospitalar, que pode ser descrito como um dos primeiros para a implantação do CCF^{15,26}. Nessa perspectiva, a enfermagem delega os cuidados mais simples e mantém sob seu domínio os procedimentos técnicos.

O cuidado promovido pela enfermeira se caracteriza por engajar a família na assistência à criança, pois é um modo de garantir o cuidado futuro, após a alta hospitalar. Entretanto, a experiência do CCF ainda não é uniforme, sendo a motivação uma prática individual, conforme a bagagem de conhecimentos e propósitos de cada profissional^{25,35}.

Categoria 3- Estratégias de implantação do CCF

Algumas das publicações analisadas sinalizam como estratégia para implantação do CCF a parceria da

família com a equipe de enfermagem, gerando uma relação de confiança como ferramenta de cuidado. Para tanto, a formação acadêmica deve estar voltada para as questões familiares, com enfoque sobre o CCF iniciado na graduação, tornando-se parte essencial do desenvolvimento profissional, além de possibilitar a geração de conhecimentos e habilidades para a enfermagem na aproximação com as famílias, o que favorece dessa forma o reconhecimento e sua valorização no processo de cuidar da criança hospitalizada. Este processo deve contemplar não só o conhecimento técnico, como também o conhecimento das famílias, em suas demandas de pensar e agir frente às diversas situações que a doença e a hospitalização podem desencadear^{22,24}.

Assim, pesquisadores enfocam que as disciplinas do curso de graduação da área materno-infantil deveriam buscar a integração entre ensino e extensão através de projetos, com o envolvimento e a contribuição dos acadêmicos na implantação desta abordagem^{22,24}.

Para complementar as questões referentes à formação profissional, pode-se relacionar tópicos relativos à assistência, os quais sugerem que a enfermagem deve reorganizar sua prática para a implantação do CCF. É preciso valorizar o cuidado negociado e compartilhado em cada situação particular, a partir da autonomia da família e respeito a suas demandas de cuidados, gerando uma nova lógica no trabalho da enfermagem pediátrica que poderá ocorrer mediante a produção de vínculos entre profissionais e família, numa perspectiva de integralidade e reciprocidade no cuidado à criança²⁹.

Mediante a reorganização na atuação profissional, vislumbra-se a possibilidade da identificação das necessidades da família e da criança, considerando ainda a participação efetiva de ambas as partes, de acordo com a faixa etária infantil, no processo saúde-doença. Com o objetivo de promover a autonomia destes sujeitos, é preciso favorecer o relacionamento entre os profissionais e o binômio criança-família, minimizar a crise e o sofrimento vividos com a doença e a hospitalização, e reconhecer as dificuldades que tais experiências trazem para o cotidiano da família^{29,31}.

Os estudos retratam que os enfermeiros reconhecem que, diante da internação hospitalar de uma criança, a equipe de enfermagem pode compartilhar a concepção do cuidado com o familiar para integrá-lo nas decisões e ações de cuidar. Tal estratégia visa a sua inserção nesse contexto, de modo que ele se sinta acolhido, confortado e seguro, em melhores condições de colaborar e apoiar emocionalmente e afetivamente a criança²⁸.

Diante do exposto, faz-se necessária a compreensão do contexto no qual as famílias estão inseridas, suas formas de cuidar, seus recursos para realização do cuidado à criança, a rede de apoio social com a qual pode efetivamente contar, além de suas crenças e valores. A partir dessa compreensão, será possível adequar o cuidado de enfermagem

ao binômio família/criança, auxiliar o familiar a se potencializar como agente do cuidado e construir de maneira conjunta uma relação mais harmônica na unidade pediátrica. No entanto, discussões desta natureza têm acontecido com maior frequência nos cenários acadêmicos, porém, os estudos deixam claro que é preciso estender à prática o repensar do cuidado à criança hospitalizada^{28,31}.

CONCLUSÃO

Esta revisão evidenciou a necessidade de mudança de paradigmas relativos ao modo de cuidar da criança em processo de hospitalização e a possibilidade de modificar modos de pensar e cuidar, através da implantação do CCF nas unidades pediátricas. Há lacunas na produção do enfermeiro acerca da implantação do modelo do CCF. Os estudos em geral retratam a importância e sugestões quanto à implantação de estratégias que contemplem o CCF, sendo, portanto, demonstrado pelos achados que tal implantação ainda é pouco discutida entre os autores. Este fato leva a refletir sobre a necessidade de se produzir e socializar experiências com esta vertente.

REFERÊNCIAS

1. Pinto JP, Ribeiro CA, Pettengill MM, Balieiro MMFG. Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63:132-5.
2. Barbosa MAM, Balieiro MMFG, Pettengill MAM. Cuidado centrado na família no contexto da criança com deficiência e sua família: uma análise reflexiva. *Texto contexto enferm*. 2012; 21:194-9.
3. Marcon SS, Elsen I. A enfermagem com um novo olhar... a necessidade de enxergar a família. *Fam Saúde Desenv*. 1999; 1:21-6.
4. Cattani RB, Girardom-Perlini NM. O cuidador do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. *Rev Eletrônica Enfermagem*. 2004; 6:254-71.
5. Ferreira ABH. *Mini Aurélio da Língua Portuguesa*. 6ª ed. Curitiba (PR): Posigraf; 2004.
6. Barreira SG, Oliveira AO, Kazama W, Kimura M, Santos VLCG. Qualidade de vida de crianças ostomizadas na ótica de crianças e de mães. *Jornal de Pediatria (Porto Alegre)*. 2004; 79:55-62.
7. Bellato R, Maruyama SAT, Silva CM, Castro PA. Condição crônica da ostomia e as repercussões que traz para a vida da pessoa e sua família. *Ciênc Cuid Saúde*. 2007; 6:40-50.
8. Souza JL, Gomes GC, Barros EJJ. O cuidado à pessoa portadora de estomia: o papel do familiar cuidador. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:550-5.
9. Melo MC, Kamada I. Anomalia anorretal e cuidados maternos. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64:176-9.
10. Poletto D, Barros MTT, Anders JC, Martins ML. A criança com estoma intestinal e sua família: implicações para o cuidado de enfermagem. *Texto contexto-enferm*. 2011; 20:319-27.
11. Souza AJ, Silva LC, Ntsche RG. A atuação na saúde da adolescente com enfoque na família. In: Borges ALV, Fujimori E. *A enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica*. Barueri (SP): Editora Manole; 2009.
12. Senado Federal (Br). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília (DF): Gráfica do Senado; 1990.
13. Senado Federal (Br). Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Resolução nº 41/95. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 1995. [citado em 29 jan 2013] Disponível em: <http://www.ufrqs.br/bioetica/conanda.htm>
14. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987; 10:1-11.
15. Souza TV. O familiar acompanhante e a enfermagem na unidade de internação pediátrica: a dimensão do cuidado e a assistência à criança [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1996.
16. Ribeiro NRR. Vivenciando o risco de vida do filho: famílias na unidade de tratamento intensiva pediátrica [tese de doutorado]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.
17. Neman FA. Experienciando a hospitalização com a presença da família: um cuidado que possibilita conforto [tese de doutorado] São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2001.
18. Boehs AE. Os movimentos de aproximação e distanciamentos entre sistema familiar e profissional do cuidado [tese de doutorado]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
19. Barbosa ECV. O vivenciar da equipe de enfermagem com familiares de crianças internadas em UTI pediátrica [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2002.
20. Dias SMZ, Motta MC. Práticas e saberes do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. *Ciênc cuid saúde*. 2004; 3:41-54.
21. Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV. Família da criança hospitalizada e suas demandas de cuidado. *Acta Paul Enferm*. 2004; 17:450-2.
22. Weigelt LD, Krug SBF. Projeto pediatria: uma proposta alternativa de atenção à saúde da criança hospitalizada e sua família. *Nursing (São Paulo)*. 2004; 7:41-6.
23. Tavares AS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Atenção e cuidado à família do recém-nascido em unidade neonatal: perspectivas da equipe de saúde. *Ciênc cuid saúde*. 2006; 5:193-203.
24. Dias SMZ, Motta MGC. Processo de cuidar a criança hospitalizada e família: percepção de enfermeiras. *Rev gaúcha enferm*. 2006; 27:575-82.
25. Rossi CS. O cuidado familiar na unidade de internação pediátrica: a dinâmica do cuidado de enfermagem à luz de Alfred Schutz [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2007.
26. Souza TV. Interação familiar/ acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectiva para a enfermagem pediátrica [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2007.
27. Silva JB, Kirschbaum DIR, Oliveira I. Significado atribuído pelo enfermeiro ao cuidado prestado à criança doente crônica hospitalizada acompanhada de familiar. *Rev Gaúcha enferm*. 2007; 28:250-9.
28. Sousa LD, Gomes GC, Santos CP. Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do fami-

- ar. Rev enferm UERJ. 2009; 17:394-9.
29. Pimenta EAG, Collet N. Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem. Rev esc enferm. USP 2009; 43:622-9.
 30. Quirino DD, Collet N. Fácies do trabalho de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Rev eletrônica enferm. 2009; 11:681-7.
 31. Quirino DD, Collet N, Neves AFG. Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. Rev Gaúch Enferm. 2010; 31:300-6.
 32. Côa TF, Pettengill MAM. A experiência de vulnerabilidade da família da criança hospitalizada em unidade de cuidados intensivos pediátricos. Rev esc enferm USP 2011; 45:825-32.
 33. Gomes GC, Pintanel AC, Strasburg AC, Erdmann AL. O apoio ao familiar cuidador durante a internação hospitalar da criança. Rev enferm UERJ. 2011; 19:64-9.
 34. Bispo PRR. Cuidado centrado na família do recém-nascido: alegações dos profissionais de saúde [dissertação de mestrado]. Recife (PE): Universidade Federal de Pernambuco; 2011.
 35. Sampaio PSS. Cuidado da família em pediatria: vivência do enfermeiro em um hospital universitário [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011.

