



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cienciasaudecoletiva@fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva
Brasil

dos Santos Azevêdo, Adriano Valério; Lançoni Júnior, Antônio Carlos; Aparecida
Crepaldi, Maria

Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 22, núm. 11, novembro, 2017, pp. 3653-3666

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63053632019>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa

Nursing team, family and hospitalized child interaction:
an integrative review

Adriano Valério dos Santos Azevêdo¹

Antônio Carlos Lançoni Júnior¹

Maria Aparecida Crepaldi¹

Abstract *This study aims to present an integrative review of national and international scientific papers on nursing team, family, and hospitalized child interaction. Searches have been made to Bireme, Lilacs, Medline, IBECs, Psyc Info, Science Direct and Web of Science (2008-2013) databases, which allowed us to identify 31 papers represented by the following themes: Interpersonal relationship, Communication and Care. The establishment of interpersonal relationships in a technical and formal way causes difficulty in communication and in the actions aimed at providing care. Care has been the main theme in these researches. Companions demand increased attention to child and family needs from health professionals, and greater involvement of everyone in the process of care. Results suggest that health care teams need to recognize the dynamic experienced by the dyad (child/companion) in order to develop comprehensive care, encouraging family and child inclusion through humanization strategies.*

Key words Nursing maternal-child nursing, Family, Hospitalized child

Resumo *Este estudo tem o objetivo de apresentar uma revisão integrativa de artigos científicos, referentes à produção nacional e internacional, sobre interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada. Foram realizadas consultas nas bases de dados Bireme, Lilacs, Medline, IBECs, Psyc Info, Science Direct, e Web of Science (2008-2013), o que permitiu identificar 31 artigos, os quais são representados pelos seguintes eixos temáticos: Relação interpessoal, Comunicação e Cuidado. O estabelecimento de relações interpessoais, de maneira técnica e formal, ocasiona dificuldades na comunicação e nas ações destinadas ao cuidado. O cuidado foi o tema predominante nestas pesquisas, acompanhantes reivindicam dos profissionais de saúde uma atenção ampliada às necessidades da criança e da família, e maior envolvimento de todos no processo de cuidado. Os resultados sugerem a necessidade da equipe de saúde reconhecer a dinâmica vivenciada pela díade (criança/acompanhante), para que possibilite desenvolver a atenção integral que favoreça a inclusão da família e da criança por meio de estratégias de humanização.*

Palavras-chave Enfermagem, Enfermagem materno-infantil, Família, Criança hospitalizada

¹ Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário, Trindade. 88010-970 Florianópolis SC Brasil. adrianoazevedopsi@yahoo.com

Introdução

O momento da admissão no hospital é vivido pelas crianças, acompanhantes e equipe de saúde por meio de sentimentos de ansiedade, ambos compartilham esta experiência e valorizam as interações que são desenvolvidas¹. Situações estressoras para a criança e sua família relacionam a doença associada à hospitalização e aos tratamentos realizados pela equipe de saúde^{2,3}. Estas situações ocasionam repercussões emocionais em todos que estão envolvidos, assim, verifica-se a necessidade de que a tríade (criança, família, equipe de saúde) desenvolva ações integradas.

Nos casos de hospitalização infantil, o ambiente hospitalar é percebido de maneira hostil, e a família vivencia períodos de insegurança em relação ao quadro clínico da criança, devido à possibilidade de agravamentos da condição clínica com risco de morte⁴⁻⁷. A Psicologia Pediátrica destaca a atenção destinada à criança hospitalizada e sua família com o propósito de promover a proteção das condições saudáveis do desenvolvimento, assim, a família representa o agente facilitador de cuidados na relação com a criança⁸.

A família deve ser acolhida de maneira personalizada por meio da escuta que possibilite identificar as principais queixas visando humanizar o cuidado⁹. De acordo com a Política Nacional de Humanização, humanizar significa inicialmente valorizar os sujeitos envolvidos (criança, família, equipe de saúde), e por meio do acolhimento enfatizar a escuta atenta, desenvolver a capacidade de empatia, oferecer apoio, identificar as queixas, e estabelecer vínculos¹⁰. Estes aspectos apresentam congruência com os princípios da Política Nacional de Atenção Hospitalar, a qual considera o acolhimento o principal recurso para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde¹¹. Este conjunto de ações caracteriza a integralidade, princípio do Sistema Único de Saúde, que enfatiza a necessidade do profissional de saúde reconhecer todos os aspectos que envolvem a vivência do indivíduo que procura o serviço de saúde, para que possa delimitar, quando necessário, intervenções educativas, preventivas, de tratamento e reabilitação¹². No Brasil, é possível verificar que as políticas de saúde apresentam um conjunto de princípios que estão articulados visando auxiliar o funcionamento dos serviços de saúde, e a interação equipe de saúde com pacientes e familiares.

De forma específica, na fase inicial de hospitalização, o acolhimento oferecido pelos profissionais de saúde aos familiares de crianças

hospitalizadas é considerado importante para minimizar a ansiedade dos pais. Nesse sentido, compreender as repercussões da hospitalização da criança e família, a exemplo de mudanças na rotina familiar, ausência da mãe no lar, conflitos conjugais, e tensão em relação ao filho doente, representa uma habilidade a ser desenvolvida pela equipe de saúde para que possibilite oferecer uma assistência adequada às necessidades de cada família.

Discute-se na literatura a importância de ações da equipe de enfermagem voltadas ao preparo do familiar acompanhante, para que contribua com a relação estabelecida entre criança/cuidador¹³. Os autores citados consideram importante elaborar e implementar programas sistematizados de atenção à família, por meio da perspectiva interdisciplinar, na qual cada profissional possa compartilhar experiências e construir conhecimentos referentes ao cuidado integral da criança e da família. Um tema de destaque se refere às interações entre equipe de enfermagem e família da criança hospitalizada, por considerar que nas unidades de pediatria a presença do acompanhante é considerada fundamental nos cuidados destinados a criança e, de alguma forma, este familiar estabelece relações com a equipe de enfermagem. A investigação desta temática possibilita identificar os principais aspectos que têm sido abordados na literatura, para que este conhecimento seja discutido entre profissionais de saúde, visando fomentar a interação e a comunicação entre equipe e familiares de crianças hospitalizadas em unidades pediátricas. Na área científica, o acesso à produção bibliográfica do referido tema permite delimitar o campo e organizar as sínteses das pesquisas, para que auxilie o pesquisador na tomada de decisões sobre os aspectos que foram investigados visando o aprimoramento de estudos. Este estudo tem o objetivo de apresentar uma revisão integrativa de artigos científicos, da produção nacional e internacional, sobre interação equipe de enfermagem, família e criança hospitalizada.

Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, o qual possibilita a busca e a análise crítica da produção científica, com o propósito de apresentar uma síntese das evidências relacionadas ao tema de investigação, o que permite verificar as possibilidades de desenvolver intervenções na área da saúde¹⁴. A análise dos resultados de pesquisas

contribui para discussões referentes à temática visando auxiliar o desenvolvimento de novos estudos. O estabelecimento de critérios a serem seguidos permite sistematizar de maneira adequada o processo de revisão e análise da temática investigada.

Nesta revisão integrativa foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos indexados nas bases de dados Bireme (Lilacs, Medline, Ibecs), Psyc Info, Science Direct, e Web of Science, nos últimos cinco anos (2008-2013); por meio da utilização das palavras-chave *família e equipe de saúde*, *family and team of health*, *família e criança hospitalizada*, *family and child hospitalized*. Procurou-se incluir os artigos publicados em português e inglês que se referiam aos relatos de pesquisas empíricas sobre o tema da interação equipe de enfermagem e família da criança hospitalizada, independente do tipo de doença apresentada pela criança (aguda, crônica), ou do ambiente na qual estava hospitalizada (enfermaria, unidade de tratamento intensivo). Foram excluídas as dissertações, teses, livros, e artigos que não apresentavam as relações entre equipe de saúde e família da criança hospitalizada. A construção do banco de dados auxiliou na tarefa de seleção dos artigos, e no processo de leitura do título e resumo foram utilizados os critérios de inclusão/exclusão.

Utilizou-se a análise temática¹⁵ para verificar as similaridades nos temas de pesquisas e realizar os agrupamentos dos artigos por meio da construção de temáticas, que são exclusivas e representam o conjunto de resultados do objeto de investigação. Inicialmente os artigos foram inseridos numa tabela que apresentava informações sobre título do artigo, ano de publicação, objetivos, método, participantes, e principais resultados. Procurou-se identificar as palavras-chave que foram destacadas no título e objetivo, e a partir deste procedimento, os artigos que apresentavam similaridades nos conteúdos foram agrupados, e posteriormente divididos em grupos de eixos temáticos. Os resultados das pesquisas representaram o foco de análise dos artigos que foram contextualizados por meio das inter-relações entre o tema e os participantes (equipe de enfermagem/família/criança hospitalizada). Foram elaboradas sínteses qualitativas das pesquisas relacionadas ao tema específico, o que possibilitou compreender os resultados e refletir sobre as possibilidades de intervenções e pesquisas a serem realizadas.

Resultados

Nas bases de dados foram encontrados 186 artigos, dos quais procurou-se excluir os repetidos e realizar a leitura do título e resumo, o que resultou em 60 artigos inseridos no banco de dados. Na próxima etapa, verificou-se que 31 artigos atendiam os critérios de inclusão, o que possibilitou a análise do texto completo. O Quadro 1 apresenta o panorama dos artigos referentes à temática estudada: 20 são da produção nacional, e 11 internacionais. No que se refere ao método de pesquisa, 27 artigos apresentam pesquisa qualitativa, e 2 utilizaram o método quantitativo. Foram definidos três eixos temáticos: Relação interpessoal, Comunicação e Cuidado, os quais apresentam as sínteses dos resultados das pesquisas.

Relação Interpessoal

As relações interpessoais entre familiares de crianças hospitalizadas e equipe de saúde apresentam diferenças, a depender de situações específicas e do profissional de saúde¹⁶. Os médicos e enfermeiros são menos propensos a se envolverem quando a criança e sua família são percebidos na condição de “difíceis de estabelecer contato”. O envolvimento ocorre quando a criança e sua família são consideradas colaborativas, o que possibilita identificar as questões emocionais e psicossociais. Por outro lado, os enfermeiros consultam um colega quando necessitam de auxílio referente às questões de saúde mental do paciente/família, enquanto que o médico encaminha para o psicólogo ou psiquiatra. Estes resultados indicam que os profissionais de saúde precisam participar de capacitações para desenvolver o manejo diante das relações estabelecidas com os pacientes e familiares. É possível que o paciente/família considerado de difícil contato esteja vivenciando um período de ansiedade ou conflito decorrente da hospitalização, o entendimento deste aspecto possibilita que os profissionais de saúde utilizem o acolhimento.

As relações que as enfermeiras estabelecem com as famílias de crianças hospitalizadas estão voltadas para a transmissão de informações básicas sobre os cuidados no ambiente hospitalar¹⁷. No primeiro contato, o propósito é coletar dados sobre o estado geral da criança, as enfermeiras reconhecem a importância da presença das mães e as angústias que são apresentadas, mas não existe uma preparação destas profissionais para um acolhimento especializado, e nem a inclusão da família no processo de cuidado da criança.

Quadro 1. Produção científica referente à interação equipe de enfermagem, família e criança hospitalizada.

Eixo temático	Título	Autor/Ano	Método	Delineamento	Objetivo
Relação Inter-pessoal	The experiences of children with learning disabilities, their carers and staff during a hospital admission	Jackson-Brown F, Guvenir J (2009)	Qualitativo	Exploratório Descritivo	Analisar a experiência de crianças com dificuldades de aprendizagem, cuidadores e equipe de saúde durante a admissão hospitalar.
	Staff engagement during complex pediatric medical care: the role of patient, family, and treatment variables	Meltzer LJ, Steinmiller E, Simms S, Grossman M, Li Y (2009)	Qualitativo	Exploratório	(1) examinar a relação entre os níveis de autorrelato de envolvimento de médicos e enfermeiros e paciente, família e comprimento de variáveis de hospitalização; (2) examinar a relação entre os níveis de autorrelato de envolvimento de médicos e enfermeiros e os dados demográficos dos respondentes; e (3) comparar os níveis de autorrelato de envolvimento de médicos e enfermeiros quando se trabalha com pacientes de cuidados complexos.
	Relações estabelecidas pelas enfermeiras com a família durante a hospitalização infantil	Lima AS, Silva VKBA, Collet N, Reichert APS, Oliveira BRG. (2010)	Qualitativo	Exploratório Descritivo	Analisar as relações que as enfermeiras estabelecem com a família durante o período de hospitalização de seus filhos e verificar como tem sido a participação desta nos cuidados à criança hospitalizada.
	Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas	Murakami R, Campos CJG (2011)	Qualitativo	Descritivo	Analisar qual a repercussão do relacionamento interpessoal entre o enfermeiro e o familiar da criança internada sobre sua enfermidade, a realização de procedimentos hospitalares e a recuperação da criança.
	Struggling to create new boundaries: a grounded theory study of collaboration between nurses and parents in the care process in Iran	Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A (2010)	Qualitativo	Exploratório Descritivo	Explorar as experiências de participação dos pais no cuidado de crianças em hospitais no Irã.
	Are we following the European charter? Children, parents and staff perceptions	Migone M, Nicholas FM, Lennon R (2008)	Qualitativo	Descritivo	Verificar se as crianças, os pais e os funcionários de um hospital pediátrico de Dublin, estão aderindo a um protocolo da Associação Europeia para as Crianças hospitalizadas, que estabelecem os princípios orientadores para o tratamento das crianças.
	Interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas	Rodrigues PF, Amador DD, Silva KL, Reichert APS, Collet N (2013)	Qualitativo	Descritivo	Investigar a interação da equipe de enfermagem com a família da criança hospitalizada com doença crônica, sob a ótica dos familiares acompanhantes que compartilham o cuidar no contexto hospitalar.
	Development of parent–nurse relationships in neonatal intensive care units: from closeness to detachment	Fegran L, Fagermoen MS, Helseth S (2008)	Qualitativo	Exploratório e Descritivo	Explorar o desenvolvimento de relações entre pais e enfermeiros de uma UTI neonatal.
	A relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante da criança hospitalizada: facilidades e dificuldades	Soares MF, Leventhal LC (2008)	Quantitativo	Exploratório e Descritivo	Conhecer as facilidades e as dificuldades que permeiam a relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante de crianças hospitalizadas, bem como as estratégias utilizadas por ambos para mediar essa relação.

continua

Quadro 1. continuação

Eixo temático	Título	Autor/Ano	Método	Delineamento	Objetivo
Comunicação	Understanding the views of parents of children with special needs about the nursing care their child receives when in hospital: a qualitative study	Avis M, Reardon R (2008)	Qualitativo	Exploratório	Explorar a visão dos pais sobre como seus filhos com necessidades especiais foram atendidos pela equipe de enfermagem do hospital, concentrando-se sobre a forma como a sua própria necessidade e as necessidades de seus filhos haviam sido identificadas e atendidas.
	Parental satisfaction with nurses' communication and pain management in a pediatric unit.	Hong SS, Murphy SO, Connolly PM (2008)	Qualitativo	Quase-experimental	Investigar se um panfleto que descreve a avaliação da dor pediátrica destinado a melhorar a comunicação entre pais e enfermeiras iria aumentar a satisfação dos pais.
	Impact of communication skills training on parents' perceptions of care: intervention study	Ammentorp J, Kofoed PE, Laulund LW (2011)	Quantitativo	Experimental	Investigar os efeitos do treinamento de habilidades de comunicação para profissionais de saúde referentes às percepções de pais sobre informação, cuidado e continuidade.
	Chinese parents' perception of support received and recommendations regarding children's postoperative pain management	He HG, Vehviläinen-Julkunen K, Pölkki T, Pietilä AM (2010)	Quantitativo	Exploratório Descritivo	Descrever as percepções de pais chineses sobre o suporte informacional e emocional recebido pelas enfermeiras, e suas recomendações para o manejo da criança com dor na fase pós-operatória.
	O significado da interação das profissionais de enfermagem com o recém-nascido/família durante a hospitalização	Pinheiro EM, Silva MJP da, Angelo M, Ribeiro CA (2008)	Qualitativo	Teoria Fundamentada nos Dados	Compreender o significado da comunicação da equipe de enfermagem na interação com o recém-nascido/família na assistência prestada em unidade neonatal e desenvolver modelo teórico representativo dessa experiência.
	Parent-provider communication during hospitalization	Fisher MJ, Broome ME (2011)	Qualitativo	Exploratório-Descritivo	Comparar as experiências de comunicação dos pais, enfermeiros e médicos, com a intenção de criar uma imagem mais clara de facilitadores de comunicação e barreiras no ambiente hospitalar pediátrico no tratamento do câncer.
	Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização.	Nieweglowski VH, Moré CLOO (2008)	Qualitativo	Exploratório-Descritivo	Analisar o processo da comunicação equipe-família em uma UTIP e seu impacto nos envolvidos na situação de internação, sob a perspectiva teórica da Pragmática da Comunicação Humana.

continua

De acordo com os autores, verificou-se a ausência de recursos para minimizar o sofrimento da criança e de sua família e, desta forma, a relação enfermeira e família é regida pelas normas da instituição hospitalar. Assim, uma relação que seja apenas técnica entre família/enfermeira impossibilita a construção de vínculos e o compartilhamento de experiências.

Enfermeiros valorizam a presença do acompanhante no momento da admissão da criança no hospital, por considerar que os cuidadores oferecem suporte a esta, o que contribui nas ações realizadas pelos profissionais de saúde, por exemplo, identificação das necessidades da criança e dos pais¹. No que se refere às repercussões das relações interpessoais entre enfermeiros e fa-

Quadro 1. continuação

Eixo temático	Título	Autor/Ano	Método	Delineamento	Objetivo
Cuidado	A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas	Souza P, Scatolin BE, Ferreira DLM, Croti UA (2008).	Qualitativo	Exploratório- Descritivo	Verificar a assistência de enfermagem e o conhecimento do enfermeiro quanto ao cuidar do paciente pediátrico no pós-operatório imediato de cardiopatia congênita e sua atuação junto à família destes na UTI cardiológica pediátrica.
	Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/acompanhante no hospital	Souza LD, Gomes GC, Santos CP (2009)	Qualitativo	Exploratório- Descritivo	Identificar a percepção da equipe de enfermagem de unidade de pediatria acerca da importância da permanência do familiar/acompanhante junto à criança hospitalizada.
	Manejo da dor pós-operatória na visão dos pais da criança hospitalizada	Silva LDG, Tacla MTGM, Rossetto EG (2010)	Qualitativo	Exploratório- Descritivo	Investigar a percepção dos pais quanto ao manejo da dor pós-operatória por parte da equipe de enfermagem e seu envolvimento neste processo.
	Interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectivas para a enfermagem pediátrica	Souza TV, Oliveira ICS (2010)	Qualitativo	Estudo de caso	Descrever os cuidados prestados pelo familiar/acompanhante e pela equipe de enfermagem à criança durante a internação; analisar as estratégias estabelecidas entre o familiar/acompanhante e a equipe de enfermagem para prestar os cuidados à criança; e discutir a interação do familiar/acompanhante e equipe de enfermagem quanto ao cuidado à criança hospitalizada.
	Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada	Góes FGB, Cava AML (2009)	Qualitativo	Exploratório- Descritivo	Caracterizar as práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada.
	A família na unidade de pediatria: percepções da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora	Sousa LD de, Gomes GC, Silva MRS, Santos CP, Silva BT (2011)	Qualitativo	Exploratório	Identificar o significado do cuidado à criança hospitalizada para a equipe de enfermagem da unidade de pediatria.
	Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante	Quirino DD, Collet N, Neves AFG (2010)	Qualitativo	Exploratório	Apreender as concepções da equipe de enfermagem, que atua no cuidado à criança hospitalizada, acerca da presença da mãe durante a hospitalização de seu filho.
	Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família	Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH (2008)	Qualitativo	Exploratório- Descritivo	Apresentar e discutir os benefícios do brinquedo terapêutico vivenciados por enfermeiros que o utilizam na prática assistencial à criança e à família.
	Percepções da equipe de enfermagem em relação ao pai como cuidador na unidade de pediatria	Gomes GC, Lunardi-Filho WD, Erdmann AL (2008)	Qualitativo	Exploratório- descritivo	Identificar as percepções da equipe de enfermagem de uma Unidade de Pediatria de um hospital universitário do sul do país acerca da presença do pai como cuidador de seu filho durante a sua internação hospitalar.
	Parental participation and mismanagement: a qualitative study of child care in Iran	Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A (2009)	Qualitativo	Exploratório- descritivo	Explorar as experiências de participação dos pais no cuidado de crianças em hospitais no Irã pais e enfermeiros.

continua

Quadro 1. continuação

Eixo temático	Título	Autor/Ano	Método	Delineamento	Objetivo
Cuidado	Significado do cuidar da criança e a percepção da família para a equipe de enfermagem	Pinto MCM, Camata DG, Oliveira AC, Dalge DP, Paes AT (2009).	Quantitativo	Descritivo	Descrever o significado do cuidar da criança e a percepção de família para a equipe de enfermagem.
	Significado da internação hospitalar pediátrica na perspectiva de profissionais e familiares	Mariano LRA, Backes DS, Ilha S, Nicola GDO, Freitas HMB, Ferreira CLL (2011)	Qualitativo	Exploratório-descritivo	Compreender o significado da internação hospitalar pediátrica na perspectiva de familiares e profissionais de enfermagem.
	Compreensão das mães sobre a produção do cuidado pela equipe de saúde de um hospital infantil	Gomes, ILV, Caetano R, Jorge MSB (2010)	Qualitativo	Exploratório-descritivo	Apreender como as acompanhantes percebem o cuidado dispensado à sua criança nesse ambiente assistencial, de modo a contribuir para as reflexões e o desenvolvimento de ações que possam facilitar o respeito aos direitos dos pacientes pediátricos e uma atenção mais humanizada.
	Cuidado de enfermagem a crianças hospitalizadas: percepção de mães acompanhantes	Strasburg AC, Pintanel AC, Gomes GC, Mota MS (2011)	Qualitativo	Descritivo	Compreender a percepção de mães de crianças hospitalizadas acerca da qualidade do cuidado realizado pela enfermagem na UP.
	Típico da ação do profissional de enfermagem quanto ao cuidado familiar da criança hospitalizada	Rossi CS, Rodrigues BMRD (2010)	Qualitativo	Descritivo	Analisar a dinâmica do cuidado nas unidades de internação pediátricas na perspectiva dos profissionais de enfermagem e apreender o típico da ação do profissional de enfermagem quanto ao cuidado familiar da criança hospitalizada.

miliares de crianças hospitalizadas, uma pesquisa destacou que, de acordo com os enfermeiros, o compartilhamento de informações e de experiências contribui no cuidado à criança hospitalizada¹⁸.

Numa proposta de construir uma teoria referente à interação enfermeira e mãe de criança hospitalizada, verificou-se a necessidade de estruturar ações conjuntas que priorizem a qualidade da relação interpessoal por meio da definição de papéis, por exemplo, considerar que os procedimentos técnicos da enfermagem são específicos deste profissional de saúde, e que o acompanhante tem a função de promover auxílio à criança¹⁹. A qualidade das relações foi atribuída à maneira pela qual o enfermeiro estabelece o contato com o familiar, assim, a integração entre enfermagem e acompanhante da criança hospitalizada possibilita desenvolver o diálogo.

Enfermeiros e médicos destacam a importância da linguagem e do envolvimento com os acompanhantes na tomada de decisões no tratamento da criança, entretanto, foi ressaltado

que o tempo é insuficiente para construir relações interpessoais²⁰. Por outro lado, familiares acompanhantes de crianças hospitalizadas com doenças crônicas destacam a necessidade de estabelecer interações com a equipe de enfermagem, inicialmente para compreender as informações do estado clínico, e para fins de compartilhar a experiência de hospitalização²¹.

Em outros contextos, a exemplo de unidade de tratamento intensivo, verifica-se mudanças nas relações estabelecidas entre equipe de enfermagem e acompanhantes de crianças hospitalizadas. As relações entre pais e enfermeiros numa Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) baseiam-se no diálogo e na aproximação contínua, o que possibilita desenvolver a confiança durante o processo de hospitalização²². De acordo com os autores, os pais e os enfermeiros valorizam as interações que são desenvolvidas no ambiente hospitalar. O fato dos acompanhantes serem informados sobre os cuidados que estavam sendo realizados com a criança representava um aspecto positivo, entretanto, o principal desafio

relacionava-se ao momento da alta hospitalar para ambos, devido aos vínculos que foram construídos e o interesse em continuar estabelecendo contatos. Outro estudo sobre a temática mostrou que profissionais de enfermagem e familiares de crianças hospitalizadas consideram relevante, no relacionamento interpessoal, desenvolver o diálogo, a empatia, e o respeito²³.

Comunicação

Os pais de crianças com necessidades especiais ressaltam os problemas relacionados à comunicação entre enfermeiros e demais integrantes da equipe de saúde com seus filhos, pois, para eles, o diálogo permite auxiliar nos cuidados que são oferecidos no hospital²⁴. Outro ponto destacado, por estes autores, foi a importância de melhorias na comunicação entre pais e enfermeiros, por considerar que estes profissionais de saúde têm a responsabilidade de informar sobre os procedimentos que estão sendo realizados com a criança.

Resultados positivos foram verificados na comunicação entre pais e enfermeiras após uma intervenção educativa, por meio de panfletos que apresentavam informações referentes à avaliação da dor pediátrica²⁵. A satisfação dos pais com as instruções dos enfermeiros relativas ao tratamento da dor foi o principal aspecto identificado, por considerar que o estabelecimento da comunicação permitiu esclarecer dúvidas e auxiliar no processo de cuidados destinados aos seus filhos. Em outro estudo, enfermeiros, médicos e psicólogos participaram de um programa de treinamento para desenvolver habilidades de comunicação com os acompanhantes de crianças hospitalizadas²⁶. Antes de serem submetidos à capacitação, os profissionais de saúde estabeleciam contato com os pais das crianças, estes respondiam um questionário sobre o nível de satisfação com o atendimento; após o treinamento da equipe de saúde, novamente os pais foram solicitados a responder o questionário. As respostas dos pais nos dois momentos foram comparadas, o que permitiu identificar um aumento significativo nas médias relacionadas à satisfação com a comunicação dos profissionais de saúde, depois que a equipe de saúde participou da capacitação, pois os acompanhantes perceberam que estavam sendo compreendidos e que as informações oferecidas foram suficientes.

Acompanhantes destacam a importância de estabelecer comunicação com a equipe de saúde, para que seja possível compartilhar informações

referentes ao manejo da dor da criança no período pós-operatório²⁷. Para os pais das crianças, a inclusão de técnicas variadas para o manejo da dor, por exemplo, a distração, representa um aspecto positivo a ser utilizado no hospital.

A comunicação da equipe de enfermagem com o recém-nascido/família na assistência em uma unidade neonatal foi representada por um modelo teórico, o qual considera que existe o interesse, por parte dos profissionais de enfermagem, em construir vínculos com o recém-nascido e sua família²⁸. Para tanto, esforços são dirigidos para o estabelecimento da comunicação, para que esta medida auxilie no cuidado direcionado à criança e na satisfação do enfermeiro, o que permite a formação de vínculos seguros.

As experiências de comunicação entre pais, enfermeiros e médicos foram comparadas, o que permitiu destacar a importância dos profissionais de saúde utilizarem uma abordagem centrada nas necessidades de cada família, para que contribua aos benefícios em estabelecer relações interpessoais, e que seja possível identificar os comportamentos para a interação entre as pessoas envolvidas visando uma comunicação positiva²⁹. A comunicação no ambiente hospitalar permite facilitar o encontro da tríade (paciente, família e equipe), e quando utiliza-se princípios relacionados ao respeito e valorização do discurso do outro, é possível verificar a construção de relações baseadas no afeto e na confiança.

As diferentes formas de comunicação entre equipe de saúde e família da criança hospitalizada numa unidade de terapia intensiva neonatal repercutem no processo de interação das pessoas envolvidas, que de alguma maneira, influencia nas ações técnicas dos profissionais e nos níveis de sofrimento da família³⁰. É importante a integração destas pessoas para que possibilite o compartilhamento de informações referentes às demandas que são apresentadas, por exemplo, quando a equipe de saúde esclarece para a família as possibilidades de tratamento da criança hospitalizada.

Cuidado

A equipe de enfermagem defende a importância da permanência do familiar acompanhante junto à criança hospitalizada, o que favorece o estabelecimento de um clima agradável e contribui na realização dos cuidados ao paciente³¹. Neste caso, o familiar é considerado uma extensão dos profissionais de enfermagem, pelo fato de promover os cuidados que são recomendados pe-

los enfermeiros, o que facilita a adesão da criança ao tratamento. Em algumas situações, por exemplo, na realização de procedimentos dolorosos, ocorre interferência dos familiares, o que foi considerado pelos profissionais algo dificultador do desenvolvimento do trabalho. De maneira geral, foi considerada positiva a presença da família na unidade de pediatria, a colaboração desenvolvida entre equipe e família permite construir vínculos e auxiliar o processo de recuperação da criança.

Os acompanhantes percebem que o cuidado da equipe de enfermagem é eficiente no manejo da dor das crianças hospitalizadas após o procedimento cirúrgico³². Os pais ressaltam que o principal recurso utilizado pela equipe é a terapia farmacológica, entretanto, consideram importante a utilização de intervenções não farmacológicas, a exemplo da distração e do brinquedo. Estas estratégias são utilizadas espontaneamente pelos pais, e se os mesmos fossem orientados por um profissional de saúde, isso possibilitaria contribuir na inclusão dos familiares nos cuidados destinados à criança hospitalizada.

O cuidado da equipe de enfermagem destinado ao familiar/acompanhante relaciona-se à transmissão de orientações educativas para que os pais possam observar as mudanças físicas que ocorrem com a criança, por exemplo, aumento da temperatura, e que possibilite solicitar a presença de um profissional de saúde³³. De alguma maneira, existem cuidados direcionados à criança hospitalizada que são compartilhados entre enfermeiros e familiares, mas as ações técnicas destes profissionais de saúde estão centradas na criança. É necessária uma ampliação destas práticas por meio de um cuidado integral que possibilite conhecer os diversos aspectos que são inerentes à vivência da criança e família.

As experiências da equipe de enfermagem no desenvolvimento de práticas educativas estão voltadas para o preparo da família para cuidar de crianças que dependem de algum tipo de tecnologia, por exemplo, sonda, cateter, traqueostomia, e que possuem uma doença crônica, a exemplo daquelas que precisam da aplicação de insulina³⁴. De acordo com os autores, as propostas de educação em saúde permanecem voltadas para a transmissão de informações, entretanto, referem que é importante conhecer as representações sociais destas famílias sobre saúde e doença. A prática educativa se concentra no ensinamento da técnica referente aos cuidados com a alimentação, a higiene, o ambiente, o crescimento e o desenvolvimento infantil, a prevenção de acidentes infantis, ou qualquer outro que seja de

interesse das famílias e que sejam identificados pelos enfermeiros.

Os cuidados da equipe de enfermagem numa enfermaria pediátrica estão relacionados com os procedimentos técnicos direcionados para a criança, por exemplo, coleta de exames e monitorização cardíaca, considerando que ações isoladas estão voltadas para a família^{13,35}. Os enfermeiros destacam a importância de projetos destinados aos cuidados de familiares de crianças hospitalizadas visando auxiliar a qualidade da assistência, o que deve ocorrer por meio da integração de outros profissionais de saúde. Diante da escassez de programas sistematizados de intervenção voltados para o cuidado de criança/acompanhante no contexto hospitalar, existe a importância de promover capacitações com a equipe de saúde para que sejam desenvolvidas ações integradas que priorizem o acolhimento.

Na prática hospitalar, o cuidado à família é discutido entre a equipe de saúde, mas não existe uma operacionalização de projetos a serem desenvolvidos, o que dificulta compreender as vivências e as queixas destas famílias referentes ao período de hospitalização³⁶. A equipe de saúde percebe que os acompanhantes representam agentes de trabalho que auxiliam nas tarefas dos enfermeiros, sendo assim, estes devem ser considerados sujeitos que necessitam de atenção especial e de cuidados.

Outro tipo de cuidado se refere à utilização de recursos alternativos na enfermaria hospitalar, quando o enfermeiro apresenta o brinquedo para facilitar a adesão da criança em algum procedimento técnico a ser realizado³⁷. As crianças que são preparadas para o procedimento de passagem de sonda, por exemplo, por meio do brinquedo, respondem melhor quando comparadas àquelas que não recebem o mesmo tipo de preparação.

O papel do pai no cuidado ao filho hospitalizado é pouco reconhecido pela equipe de enfermagem, ao considerar que em situações especiais a presença dele possibilita oferecer atenção à criança³⁸. A equipe de enfermagem destaca que a estrutura do ambiente hospitalar com enfermarias compartilhadas, geralmente com as mães das crianças, representa o principal desafio para receber um cuidador do sexo masculino. Outro ponto destacado foi a questão do pai apresentar resistência em aceitar as instruções oferecidas pela equipe de saúde no cuidado à criança, em contraposição à mãe que é considerada receptiva e tem um cuidado diferenciado.

A equipe de saúde destaca que a presença do pai no cuidado ao filho hospitalizado permite

reduzir o estresse emocional e contribui para aumentar a sensação de segurança e cooperação da criança no período de internação³⁹. Esse estudo citado apresenta contribuições da permanência do pai no acompanhamento da criança hospitalizada, entretanto, a equipe de saúde destaca que a presença do pai durante a realização de procedimentos invasivos apresenta repercussões negativas, no que se refere à pouca colaboração da criança, o que aumenta o estresse do enfermeiro.

A equipe de enfermagem compreende que o processo de cuidado está fundamentado nas normas e rotinas de trabalho da instituição hospitalar⁴⁰, e outro estudo destaca que os enfermeiros relacionam suas ações à criança hospitalizada e sua família, a uma prática profissional que possibilita exercitar a educação em saúde, colocar em prática os saberes adquiridos na formação profissional, e adquirir novos conhecimentos⁴¹. O cuidado destinado à criança e ao familiar acompanhante torna-se fragmentado quando se considera exclusivamente os princípios institucionais do ambiente hospitalar, assim, a valorização das vivências da criança e de sua família representa o principal aspecto a ser utilizado na atenção à saúde.

Familiares acompanhantes destacam que o cuidado oferecido pelos profissionais de enfermagem às crianças hospitalizadas relaciona-se à execução de procedimentos técnicos, por exemplo, administração de medicamentos; e que a avaliação positiva do cuidado ocorre quando algum procedimento foi realizado de maneira efetiva⁴². Estes acompanhantes conseguem identificar os profissionais responsáveis pelos cuidados complexos, a exemplo de médicos e enfermeiros, e procedimentos específicos dos técnicos de enfermagem referentes aos curativos simples.

O cuidado oferecido pela equipe de enfermagem foi considerado de boa qualidade pelos acompanhantes de crianças hospitalizadas, o aspecto que gerou satisfação foi a receptividade dos profissionais de saúde para atender às necessidades da criança e família referentes ao sono⁴³. Por outro lado, estes acompanhantes apresentam o interesse de receber informações sobre o tratamento da criança, para que seja possível minimizar a ansiedade vivenciada no ambiente hospitalar. Enfermeiros relatam experiências positivas de cuidado com a utilização do diálogo e do brincar no hospital, visando construir vínculos, minimizar o sofrimento, e auxiliar o processo de recuperação da criança⁴⁴. Existe a inclusão dos familiares com o propósito de que se tornem colaboradores no cuidado à criança, e que possam

auxiliar os enfermeiros nos procedimentos que serão realizados.

Discussão

Os estudos sobre interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada estão concentrados em temáticas específicas referentes às relações interpessoais, comunicação e cuidado. São trabalhos que retratam fundamentalmente a interação entre a equipe de enfermagem, as crianças e suas famílias. É possível ressaltar que profissionais de outras áreas do conhecimento, que atuam no contexto hospitalar voltado às crianças, não publicam estudos sobre a temática pesquisada. Os resultados obtidos nos artigos nacionais e internacionais refletem contextos socioculturais e sistemas de saúde diferenciados, o que representa um ponto para análise de aspectos específicos, o que permite verificar similaridades, diferenças e repercussões nas pessoas envolvidas. Por exemplo, o sistema de saúde do Brasil enfatiza na política de atenção hospitalar a integralidade do cuidado, o acolhimento e a humanização, ao considerar que no cenário internacional estratégias distintas orientam o funcionamento dos serviços de saúde. Assim, é preciso considerar as particularidades culturais e as políticas de saúde de cada país para contextualizar os resultados dos artigos que foram analisados nesta revisão integrativa.

No que se refere às relações interpessoais, destaca-se que existem momentos em que a equipe de enfermagem procura o envolvimento com os familiares de crianças hospitalizadas, alguns profissionais ressaltam que o tempo é insuficiente para estabelecer contatos, e outros utilizam algum horário para a transmissão de informações. As dificuldades para estabelecer relações interpessoais são provenientes das normas da instituição hospitalar que apresentam uma hierarquização de atividades com delimitação de tarefas técnicas do enfermeiro⁴⁵. É considerado importante que a equipe de enfermagem e o familiar/acompanhante da criança hospitalizada desenvolvam relações baseadas na empatia, para que possibilite a atenção plena às necessidades dos envolvidos⁴⁶. Relações formais e objetivas centradas nos procedimentos técnicos impossibilitam a interação e o contato interpessoal e, desta forma, um recurso útil é considerar que os sujeitos inseridos no contexto hospitalar são protagonistas na assistência direcionada à criança.

A comunicação representa outro aspecto para

ser contextualizado, por considerar que os familiares ressaltam a necessidade do profissional de saúde desenvolver o diálogo durante o processo de hospitalização da criança. É importante destacar que existem resultados positivos quando são desenvolvidos programas de intervenção direcionados para profissionais de saúde com o objetivo de desenvolver habilidades na comunicação com os familiares^{25,26}. Por outro lado, verificou-se a necessidade dos profissionais de saúde desenvolverem habilidades para estabelecer diálogo, principalmente em situações de comunicação de diagnósticos que incluem tratamentos invasivos. A informação sobre os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem auxilia na adesão ao tratamento, neste caso, quando o familiar compreende as orientações dos profissionais ocorre a participação da criança nos cuidados que são considerados necessários. É possível ressaltar que os pais possam auxiliar seus filhos a enfrentarem a situação de hospitalização, pois, muitas vezes a ansiedade dos pais é um reflexo das reações emocionais de seus filhos⁴⁷.

Uma revisão integrativa sobre a experiência da criança com deficiência na condição de paciente internado buscou analisar estudos qualitativos que envolviam crianças, pais e profissionais de saúde⁴⁸. Nestas pesquisas, a comunicação foi o tema dominante, as crianças destacam experiências positivas com os enfermeiros; os pais solicitam que os profissionais de saúde apresentem informações sobre a condição clínica e os procedimentos utilizados, e que envolvam as crianças nas decisões referentes ao tratamento, para que as mesmas tenham conhecimento sobre o que está sendo realizado; e os enfermeiros consideram a comunicação algo complexo, principalmente no que se refere ao envolvimento da criança nas discussões e tomada de decisões sobre tratamentos.

Na temática relacionada ao cuidado, acompanhantes enfatizam que os cuidados da equipe de enfermagem são direcionados para a criança hospitalizada, no que se refere aos procedimentos técnicos, o que confirma pesquisas que investigam este tema, por considerar que o envolvimento dos pais ocorre para auxiliar os cuidados com a criança⁴⁹. Os profissionais de saúde reconhecem a importância dos cuidados para o acompanhante da criança hospitalizada, algumas ações são realizadas, entretanto, não existem estratégias que incluam o acompanhante nos cuidados gerais. No Brasil, a obrigatoriedade de inserção do acompanhante da criança no contexto hospitalar ocorreu com a Lei 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁵⁰, o

que garantiu a participação efetiva do familiar/cuidador com a criança hospitalizada.

A atenção à família da criança hospitalizada parece ficar no plano da ideação, ou seja, embora ocorra uma compreensão ampliada por parte da equipe de saúde, não existe um plano de trabalho que inclua o familiar na condição de indivíduo que precisa de cuidados no hospital³⁶. A Política Nacional de Atenção Hospitalar enfatiza a importância do cuidado integral no serviço de saúde, para promover a qualidade do atendimento baseando-se na humanização, na eficiência e na atuação em rede¹¹. A literatura destaca a importância da equipe de saúde identificar as reações emocionais dos acompanhantes de crianças hospitalizadas, para que possibilite minimizar o sofrimento, de maneira que as reflexões sobre suas práticas permitam auxiliar o atendimento humanizado⁴¹.

Numa revisão integrativa sobre a família na unidade pediátrica, verificou-se que os enfermeiros têm o interesse de elaborar pesquisas com o foco nas necessidades dos acompanhantes; por outro lado, na prática profissional não ocorre a inserção da família nos cuidados no ambiente hospitalar⁵¹. É necessário ampliar a noção de cuidados, inicialmente considerando a díade (criança-acompanhante) e o processo de adoecimento e hospitalização, para que a equipe de saúde verifique as possibilidades no desenvolvimento de intervenções.

Considerações Finais

A revisão integrativa sobre equipe de enfermagem e família da criança hospitalizada possibilitou destacar os temas referentes à relação interpessoal, comunicação, e cuidado. Os resultados destacam que numa unidade pediátrica as relações interpessoais apresentam repercussões no estabelecimento da comunicação e nas ações destinadas ao cuidado. É possível compreender que estes temas estão inter-relacionados, verificou-se a importância de promover melhorias no processo de comunicação e nas interações que são desenvolvidas, buscando considerar a família na condição de um grupo que também necessita de cuidados no ambiente hospitalar, tanto no que se refere ao treinamento para acompanhar, como o direito à atenção como usuária. A temática do cuidado é predominante nas pesquisas sobre equipe de enfermagem e família da criança hospitalizada, o principal aspecto a se considerar é que as formas de cuidado estão voltadas priori-

tariamente para a criança. Verificou-se a importância da equipe de saúde utilizar as estratégias de humanização hospitalar no atendimento à família da criança hospitalizada, considerando as demandas da diáde, para que isso possibilite a superação de suas práticas, e a satisfação daqueles que estão envolvidos.

A análise geral dos artigos permite destacar a possibilidade do desenvolvimento de intervenções da gestão de pessoas dos hospitais para trabalhar a comunicação entre profissionais de saúde-famíliares-pacientes na unidade pediátrica, ao considerar as oficinas vivenciais ou os cursos voltados para treinamento de habilidades sociais.

Intervenções que buscam sensibilizar profissionais de saúde para estabelecerem melhor contato com os familiares representam estratégias a serem realizadas por meio de grupos de reflexão, por exemplo, na discussão de casos clínicos, na análise de cenas de filmes, e por meio de dramatizações. Em síntese, intervenções voltadas para profissionais de saúde nas unidades pediátricas permitem a discussão de temas comuns vivenciados nas suas práticas, a exemplo da comunicação e das formas de cuidado, pelo fato de que essas iniciativas contribuem para a qualidade da assistência hospitalar, congruente com a política de saúde no território brasileiro.

Colaboradores

AVS Azevêdo delimitou a revisão integrativa e o processo de busca de artigos nas bases de dados. AC Lançoni Júnior analisou os artigos identificados nas bases de dados e descreveu na seção de resultados. MA Crepald revisou o texto geral e auxiliou no processo de categorização dos artigos e nas sínteses dos resultados.

Referências

1. Jackson-Brown F, Guvenir J. The experiences of children with learning disabilities, their carers and staff during a hospital admission. *Br j learn disabil* 2009; 37:110-115.
2. Chorney JM, Kain ZN. Family-centered Pediatric Perioperative Care. *Anesthesiology* 2010; 112(3):751-755.
3. Coyne I. Children's experiences of hospitalization. *J Child Health Care* 2006; 10(4):326-336.
4. Broering CV, Crepaldi MA. Percepções das mães sobre a preparação pré-cirúrgica de seus filhos segundo dois modelos. *Psicol Argum* 2011; 29(66):327-341.
5. Carnier LE, Rodrigues OMPR, Padovani FH. Stress materno e hospitalização infantil pré-cirúrgica. *Estud psicol* 2012; 29(3):315-325.
6. Cóa TF, Pettengill MAM. A experiência de vulnerabilidade da família da criança hospitalizada em unidade de cuidados intensivos pediátricos. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(4):825-832.
7. Gomes GC, Oliveira PK. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. *Rev Gaúcha Enferm* 2012; 33(4):165-171.
8. Crepaldi MA, Rabuske MM, Gabarra LM. Modalidades de atuação do psicólogo em psicologia pediátrica. In: Crepaldi MA, Linhares BM, Perosa GB, organizadores. *Temas em psicologia pediátrica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.
9. Crepaldi MA, Varella PB. A recepção da família na hospitalização de crianças. *Paidéia*. 2000; 10(19):33-39.
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: MS; 2004.
11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 3.390, de 30 de Dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). *Diário Oficial da União* 1990; 31 dez.
12. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 20 set.
13. Souza P, Scatolin BE, Ferreira DLM, Croti UA. A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas. *Arq ciênc saúde* 2008; 15(4):163-169.
14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008; 17(4):758-764.
15. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
16. Meltzer LJ, Steinmiller E, Simms S, Grossman M, Li Y. Staff engagement during complex pediatric medical care: the role of patient, family, and treatment variables. *Patient educ couns* 2009; 74(1):77-83.
17. Lima AS, Silva VKBA, Collet N, Reichert APS, Oliveira BRG. Relações estabelecidas pelas enfermeiras com a família durante a hospitalização infantil. *Texto Contexto Enferm* 2010; 19(4):700-708.
18. Murakami R, Campos CJG. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. *Rev Bras Enferm* 2011; 64(2):254-260.
19. Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Struggling to create new boundaries: a grounded theory study of collaboration between nurses and parents in the care process in Iran. *J Adv Nurs* 2010; 67(4):841-853.
20. Migone M, Nicholas FM, Lennon R. Are we following the European charter? Children, parents and staff perceptions. *Child care health dev* 2008; 34(4):409-417.
21. Rodrigues PF, Amador DD, Silva KL, Reichert APS, Collet N. Interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2013; 17(4):781-787.
22. Fegran L, Fagermoen MS, Helseth S. Development of parent-nurse relationships in neonatal intensive care units: from closeness to detachment. *J Adv Nurs* 2008; 64(4):363-371.
23. Soares MF, Leventhal LC. A relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante da criança hospitalizada: facilidades e dificuldades. *Ciênc cuid saúde* 2008; 7(3):327-332.
24. Avis M, Reardon R. Understanding the views of parents of children with special needs about the nursing care their child receives when in hospital: a qualitative study. *J child health care* 2008; 12(1):7-17.
25. Hong SS, Murphy SO, Connolly PM. Parental satisfaction with nurses' communication and pain management in a pediatric unit. *Pediatr Nurs* 2008; 34(4):289-293.
26. Ammentorp J, Kofoed PE, Laulund LW. Impact of communication skills training on parents' perceptions of care: intervention study. *J Adv Nurs* 2011; 67(2):394-400.
27. He HG, Vehviläinen-Julkunen K, Pölkki T, Pietilä AM. Chinese parents' perception of support received and recommendations regarding children's postoperative pain management. *Int J Nurs Prac* 2010; 16(3):254-261.
28. Pinheiro EM, Silva MJP, Angelo M, Ribeiro CA. O significado da interação das profissionais de enfermagem com o recém-nascido/família durante a hospitalização. *Rev Lat Am Enfermagem* 2008; 16(6):1012-1018.
29. Fisher MJ, Broome ME. Parent-provider communication during hospitalization. *J Pediatr Nurs* 2011; 26(1):58-69.
30. Nieweglowski VH, Moré CLOO. Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização. *Estud psicol* 2008; 25(1):111-122.
31. Souza LD, Gomes GC, Santos CP. Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/acompanhante no hospital. *Rev enferm UERJ* 2009; 17(3):394-9.
32. Silva LDG, Tacla MTGM, Rossetto EG. Manejo da dor pós-operatória na visão dos pais da criança hospitalizada. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2010; 14(3):519-526.
33. Souza TV, Oliveira ICS. Interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectivas para a enfermagem pediátrica. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2010; 14(3):551-559.

34. Góes FGB, Cava AML. Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada. *REE* 2009; 11(4):942-951.
35. Sousa LD, Gomes GC, Silva MRS, Santos CP, Silva BT. A família na unidade de pediatria: percepções da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora. *Cienc enferm* 2011; 17(2):87-95.
36. Quirino DD, Collet N, Neves AFG. Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. *Rev Gaúcha Enferm* 2010; 31(2):300-306.
37. Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. *Rev Gaúcha de Enferm* 2008; 29(1):39-46.
38. Gomes GC, Lunardi-Filho WD, Erdmann AL. Percepções da equipe de enfermagem em relação ao pai como cuidador na unidade de pediatria. *Rev Gaúcha Enferm* 2008; 29(3):431-437.
39. Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Parental participation and mismanagement: a qualitative study of child care in Iran. *Nurs Health Sci* 2009; 11(3):221-227.
40. Pinto MCM, Camata DG, Oliveira AC, Dalge DP, Paes AT. Significado do cuidar da criança e a percepção da família para a equipe de enfermagem. *Einstein* 2009; 7(1 Pt 1):18-23.
41. Mariano LRA, Backes DS, Ilha S, Nicola GDO, Freitas HMB, Ferreira CLL. Significado da internação hospitalar pediátrica na perspectiva de profissionais e familiares. *Cogitare Enferm* 2011; 16(3):511-516.
42. Gomes ILV, Caetano R, Jorge MSB. Compreensão das mães sobre a produção do cuidado pela equipe de saúde de um hospital infantil. *Rev Bras Enferm* 2010; 63(1):84-90.
43. Strasburg AC, Pintanel AC, Gomes GC, Mota MS. Cuidado de enfermagem a crianças hospitalizadas: percepção de mães acompanhantes. *Rev enferm UERJ* 2011; 19(2):262-267.
44. Rossi CS, Rodrigues BMRD. Típico da ação do profissional de enfermagem quanto ao cuidado familiar da criança hospitalizada. *Acta Paul Enferm* 2010; 23(5):640-645.
45. Monticelli M, Boehs AE. A família na unidade de internação hospitalar: entre o informal e o instituído. *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41(3):468-477.
46. Moraes GSN, Costa SFG. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev Esc Enferm USP* 2009; 43(3):639-646.
47. Barros L. *Psicologia Pediátrica: perspectiva desenvolvimentista*. Lisboa: Climepsi; 2003.
48. Shilling V, Edwards V, Rogers M, Morris C. The experience of disabled children as inpatients: a structured review and synthesis of qualitative studies reporting the views of children, parents and professionals. *Child care health dev* 2012; 38(6):778-788.
49. Melo EMOP, Ferreira PL, Lima RAG, Mello DF. Envolvimento dos pais nos cuidados de saúde de crianças hospitalizadas. *Rev Lat Am Enfermagem* 2014; 22(3):432-439.
50. Ministério da Ação Social. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de junho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 14 jun.
51. Albuquerque DB, Moraes RCM, Macedo IF, Vieira RFC, Souza TV. A família no cenário hospitalar pediátrico a partir da década de 1990: uma revisão integrativa. *Cogitare enferm* 2013; 18(4):789-795.

Artigo apresentado em 11/08/2015

Aprovado em 07/03/2016

Versão final apresentada em 09/03/2016