



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

NURSING, THE FAMILY AND THE RELATIONSHIP ESTABLISHED WHEN CARING FOR THE HOSPITALIZED CHILD

A ENFERMAGEM, A FAMÍLIA E A RELAÇÃO ESTABELECIDA NOS CUIDADOS À CRIANÇA HOSPITALIZADA

ENFERMERÍA, FAMILIA Y SU RELACIÓN ESTABLECIDA EN LOS CUIDADOS AL NIÑO HOSPITALIZADO

Camila Dannyelle Fernandes Dutra Pereira¹, Francis Solange Vieira Tourinho², Joyce Laise da Silva Ribeiro³, Liva Gurgel Guerra Feranandes⁴, Priscilla Delfino de Medeiros⁵, Stephanie Barbosa de Medeiros⁶

ABSTRACT

Objectives: to capture the existing relationship between the nursing team and the child's family; and to learn about the family's contribution as companion in the hospitalization process. **Method:** literature review done through the data base of the Virtual Health Library and in journals by means of indexed descriptors, having as criteria for selection: publications in the form of articles in their complete form and which are adequate for the discussion of the proposed theme, being freely available online without any costs and having been published between 2000 and 2011. **Results:** with the results of the study one can conclude that the relationship between the nursing team and the family is tangibly therapeutic, promoting a relationship of trust which is better for the quality of assistance offered to the hospitalized child. **Conclusion:** what has been understood is that the act of caring lies somewhat beyond the hospitalized child, involving a family who accompanies the child and ends up sharing the process of caring. **Descriptors:** nursing care; child hospitalized; professional-family relations.

RESUMO

Objetivos: apreender a relação existente entre a equipe de enfermagem e a família desta criança e conhecer a contribuição desta família como acompanhante no processo de hospitalização. **Método:** revisão de literatura realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e em periódicos por meio dos descritores indexados, admitindo como critério de seleção: publicações na forma de artigos na íntegra adequadas ao tema proposto, estar disponível, online, gratuito e ter livre acesso, como também, período de publicação (2000-2011). **Resultados:** com os resultados da pesquisa, pode-se inferir que relação entre a equipe de enfermagem e a família pode ser considerada como terapêutica, promovendo uma relação de confiança para a qualidade da assistência prestada à criança hospitalizada. **Conclusão:** pode-se compreender que o ato de cuidar ultrapassa a criança hospitalizada, envolvendo também a família que ao acompanhar o infante acaba por compartilhar o processo de cuidado. **Descritores:** cuidados de enfermagem; criança hospitalizada; relações Profissional-Família.

RESUMEN

Objetivos: aprehender la relación existente entre el equipo de enfermería y la familia de este niño y conocer la contribución de esta familia como acompañante en el proceso de hospitalización. **Método:** revisión de la literatura realizada en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud y en periódicos por medio de los descriptores indexados, admitiendo como criterio de selección: publicaciones en forma de artículos en la íntegra adecuadas al tema propuesto, estar disponible, on-line, gratuito y de libre acceso, así como también, período de publicación (2000-2011). **Resultados:** con los resultados de la pesquisa, se puede inferir que la relación entre el equipo de enfermería y la familia puede considerarse como terapéutica, fomentando una relación de confianza para la calidad de la asistencia provista al niño hospitalizado. **Conclusión:** se puede comprender que el acto de cuidar va más allá del niño hospitalizado, implicando también a la familia que al acompañar al niño acaba por compartir el proceso de cuidado. **Descritores:** atención de enfermería; niño hospitalizado; relaciones profesional-familia.

¹Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem da UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: camilafernandes_enf@hotmail.com; ²Enfermeira. Doutora, Professora Adjunto, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Líder do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem da UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: francistourinho@ufrnet.br; ³Enfermeira, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem da UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: joyce_laise@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: livinha.guerra@hotmail.com; ⁵Enfermeira Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: priscilla_delfino@hotmail.com; ⁶Acadêmica de Enfermagem, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: stephanie-medeiros@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O cuidado, quando considerado como objeto de trabalho, deve ser sistematizado e holístico, com intuito de promover a qualidade da assistência, devendo ser prestada de forma eficaz e humanizada, envolvendo as necessidades bio-psico-sócio-espirituais do cliente.¹ No ocidente, o cuidado à criança vem sofrendo inúmeras modificações, principalmente a partir do século XIX, resultantes de transformações na valorização que a sociedade atribui a criança, atenção à saúde e questionamentos relevantes à assistência humanizada.²

As modificações na hospitalização pediátrica vêm sendo desencadeadas por transformações significativas na forma de estruturação e organização dos cuidados prestados no hospital com a participação da família em tempo integral, estabelecendo relações de características peculiares entre a equipe de enfermagem e os familiares dos usuários da assistência.^{3,4}

No Brasil, o envolvimento da família nos cuidados oferecidos a criança hospitalizada tiveram início a partir do final de 1980, sendo São Paulo o primeiro Estado a efetivar esse direito da família acompanhar a criança a partir da Resolução SS - 165.⁵ Tal participação passou a tornar-se mais efetiva com a promulgação da Lei n° 8069, de 13 de julho de 1990, que assegura o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que por meio do artigo 12 dispõe 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”.^{2,6}

A hospitalização altera tanto a vida da criança como a da família. Para a criança, a hospitalização caracteriza-se por sentimentos de ameaça, receio do desconhecido, marcado pela separação dos objetos de sua segurança.⁷ Já para a família, a internação da criança consiste de uma tarefa difícil marcada de sentimentos ambíguos, sendo necessária a reformulação do seu cotidiano.⁸

Com essa conjuntura de permanência das famílias com as crianças hospitalizadas surge à necessidade daquelas também serem alvos de cuidado, considerando que o bem-estar de uma influencia o da outra, sendo importante que as ações dos profissionais visem a estabilização da criança de forma humanizada e da família.²

De acordo com Art. 3º, “o enfermeiro atua durante a hospitalização das crianças e adolescentes, visando não só o cuidado com seu

problema de saúde atual, como também o seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social”. Com isso, exige dos enfermeiros um cuidado ativo e dinâmico, não desvinculado da família que, juntamente com a criança, passa por estresses, preocupações e angustias acerca da doença e da hospitalização.^{8,9}

A inclusão da família no ambiente hospitalar e sua inserção na assistência prestada geram questões mal definidas tornando-se importante o entendimento acerca da interação entre a equipe de enfermagem e acompanhantes. Analisando essa relação, percebe-se que por apresentarem um objetivo comum de recuperação do estado de saúde do infante, o desenvolvimento das atitudes que levem a produção de mais autonomia de ambos não pode ser negado, criando normas e regras informais para normalizar ações e situações.⁶

Com isto, o interesse neste tema partiu da necessidade de um melhor conhecimento sobre a relação entre a equipe de enfermagem-família-criança no ambiente hospitalar, acreditando que esta integração contribui para a realização dos procedimentos de enfermagem e para tratamento e reabilitação da criança.

A partir disto surgem diversos pontos de interrogação acerca do tema: De que forma está ocorrendo a integração da equipe de enfermagem com a família no processo de cuidar da criança hospitalizada? A família atua facilitando ou dificultando o cuidado da enfermagem e a recuperação da criança? Assim esta revisão tem por objetivos apreender a relação existente entre a equipe de enfermagem e a família desta criança e conhecer a contribuição desta família como acompanhante no processo de hospitalização.

MÉTODO

A pesquisa trata-se de uma Revisão bibliográfica, ou seja, uma revisão crítica e sistemática das literaturas publicadas acerca de um tema específico, sendo o levantamento feito através de buscas de produções indexadas no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) nas bases eletrônicas LILACS (Literatura Latino - Americana em Ciências de Saúde) / MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e periódicos, realizada no período de junho e julho de 2011.

A busca dos artigos deu-se por meio de descritores em português, a saber, assistência de enfermagem, criança hospitalizada, Relações Profissional-Família. Na totalidade, inicialmente foram obtidos uma grande quantidade de artigos no LILACS e MEDLINE,

que foram reduzidos a 20 referências após a leitura superficial dos resumos, sendo realizada seleção que teve como critérios: publicações na forma de artigos na íntegra, estar disponível, online, gratuito e ter livre acesso, como também, refino em relação ao período de publicação (2000-2011).

As produções científicas foram selecionadas tendo como enfoque o objetivo

O processo de hospitalização é tido como extremamente perturbador na vida de qualquer ser humano e tem dimensões especiais quando se apresentam na infância, pois afeta além da criança, a vida familiar culminando na alteração da sua dinâmica, pois ao vivenciar a doença do infante, a família acaba por ingressar em um mundo novo, o hospital que é muito diferente da sua realidade.^{10,11}

O cuidado humano à criança exige uma ligação integral com a sua família: ouvindo-a, compreendendo a sua problemática, suas perspectivas; as relações existentes e o contexto social no qual se inserem, refletindo acerca de suas necessidades e negociando possíveis soluções dos seus problemas.¹²

Uma das formas de enfrentar essa situação é mediante o acompanhamento familiar da criança hospitalizada em período integral, determinando na unidade pediátrica, mudanças. Embora o fato de que o cuidado continuou sendo desenvolvido numa instituição burocratizada, com regras e regulamento, a assistência passou a exigir além de conhecimentos técnico-científicos, atitudes humanísticas que gerem suporte ao processo de cuidar, ampliando o foco de cuidado para o binômio criança-família desencadeando novos instrumentos de trabalho para dar conta dessa nova prática assistencial.^{6,13,14}

A família enxerga o hospital como um lugar estranho, desconhecido, ameaçador do seu senso de segurança e competência, no qual ainda não confia.¹⁰ Esse novo ambiente gera sofrimento físico e emocional, sendo complicado experimentar a hospitalização infantil, embora tente suprir as novas demandas procurando manter o equilíbrio para cuidar dos infantes.¹⁵

O outro agente cuidador, o enfermeiro pediatra, precisa conhecer sobre o crescimento e desenvolvimento da criança, compreender as influências em suas vidas e de sua família, entender o ECA, ter capacidade de preparar as crianças e a família para realização de procedimentos através de uma comunicação verbal e não-verbal adequada e ter habilidade para

do presente trabalho, após leitura das mesmas, objetivando compreender como os autores construíram os problemas e enfocaram a temática pesquisada. Os resultados serão apresentados em forma de discussão após a análise dos artigos por meio da leitura individual e detalhada de cada um.

RESULTADOS

construir um relacionamento de ajuda, gerando proximidade com os familiares, determinando-os como participantes no processo de cuidar.^{14,16} Levando em consideração essa situação, durante a internação infantil, a enfermagem pode manter vínculo com o familiar, reduzindo o sofrimento vivenciado pela família e pela criança, uma vez que aquela vê nas enfermeiras muitas vezes, agentes importantes na assistência a criança doente.¹⁷

Diversas são as relações entre os enfermeiros e as famílias no hospital. A permuta de conhecimentos estabelecida constitui o princípio da interação e determinação de vínculos entre essas parceiras, sendo fundamental a aceitação da relevância do conhecimento do outro, permitindo que o cuidado torne-se efetivo e coerente. Essa forma de organização da assistência pode ajudar a equipe a identificar prioridades, a reduzir as crises e a desenvolver um plano de assistência voltado para a família. Esta deve compreender o tratamento, a doença, o tempo de hospitalização, os procedimentos que a criança se submeterá e como eles podem atuar no cuidado.³

Muitos são os aspectos que influenciam nas relações das famílias-enfermeiros. Um importante é o fato dos profissionais compreenderem que muitas das ações dos familiares não são contrárias a pessoa enfermeiro, mais contra a situação vivida na hospitalização.¹⁶ É preciso que a enfermagem e seus componentes tenham conhecimentos científicos sobre a relevância que a relação entre mãe e filho tem no desenvolvimento do infante, fazendo com que a equipe veja nas mães e nos outros familiares que acompanham o doente, colaboradores no cuidado, descartando a visão de que sua participação na assistência gere uma interferência negativa.¹⁷

A sensação de disputa desabrocha, muitas vezes, entre a família e a equipe de enfermagem. A criança antes dessa situação de hospitalização era assistida pela família, com o processo de doença passa a ser cuidada pelos profissionais da saúde, culminando em insegurança por parte dos familiares em

relação ao cuidado prestado. A partir do momento que as famílias recebem orientação para realizar cuidados no hospital, tornam-se mais capacitadas para avaliar os cuidados feitos pelos enfermeiros.¹⁶

Numa seqüência hierárquica a enfermagem pode se sentir desfavorecida em detrimento do cuidado compartilhado, quando admitem uma desvalorização do papel dos enfermeiros. Muitas vezes, a falta de divisão concreta no que diz respeito aos cuidados prestados que seriam cabíveis ao acompanhante ou a equipe pode se constituir como um fator que dificulta o relacionamento, sendo essencial a delimitação desses cuidados. É essencial que a enfermagem debata explicitamente com os familiares como eles gostariam de participar da assistência, desvendando unidos a melhor forma de trabalharem, determinando as funções de cada um no processo de cuidado.³

Essa negociação em relação aos cuidados a serem prestados à criança é uma tarefa difícil, uma vez que os agentes cuidadores não sabem claramente qual seu novo papel no processo. Para as famílias, pois não sabem o que delas é esperado, e para a equipe, que não tem elucidado e transparente qual seu novo papel.^{6,18}

Considerando essa dicotomia de funções, é de responsabilidade da equipe de enfermagem a assistência mais complexa e de forma alguma deve ser delegada a família; esta pode auxiliar, prestando cuidados que não coloquem a vida do paciente em risco.¹⁷ A equipe de enfermagem deve ensinar e incentivar o familiar a comunicar às ocorrências que certamente surgirão durante a permanência junto à criança, evitando situações que poderiam causar prejuízos na recuperação da mesma, funcionando como um elo entre a criança e a equipe de enfermagem.⁶

A família envolvida no cuidado é como uma vantagem para a equipe hospitalar. Geralmente, as crianças quando desacompanhadas choram, não aceitam os procedimentos e sentem-se ameaçadas, determinando um tratamento desfavorável, influenciando negativamente na recuperação das crianças internadas em algumas situações. Essa relação traz como pontos positivos para as crianças: aceitação melhor da condição de internação, diminuição da angústia do abandono que o infante possa vir a sentir em relação a outros membros da família e favorece a formação do seu vínculo com os integrantes da equipe de saúde.¹⁹

Nessa visão, é importante não ser negado o poder e o controle na interação entre família e enfermeiros, pois o hospital é um lugar no

qual o enfermeiro exerce maior poder quando comparado com os acompanhantes, entretanto pode ser alterado se houver uma democratização da prática assistencial.³ À medida que a família vai atuando, vai adquirindo o poder dado pela prática, fato este determinado por realizar ações e por estar presente maior tempo com a criança.⁶

Devido a permanência acompanhando o infante hospitalizado, os estabelecimentos de saúde têm a obrigação de aceitar, e proporcionar condições para a permanência de um acompanhante com a criança internada, não se restringindo apenas a oferecer um local para o repouso, higiene ou alimentação, mas deve dá atenção, ouvir o acompanhante que também pode está debilitado emocionalmente.¹⁷ O cuidado é vivido abrangendo a todos, quem é cuidado e quem cuida.²⁰

A presença do acompanhante é essencial no cuidado, pois este se sente como proteção e segurança para o filho, tornando o ambiente menos agressivo, contribuindo para o fortalecimento de laços afetivos, de compreensão, amor e cuidado.²¹ Assim, deve-se valorizar a tríade criança-família-equipe de enfermagem, uma vez que a relação estabelecida é fundamental na assistência prestada e no desenvolvimento de afeto/segurança por parte da criança, determinando um cuidado que gera criatividade, conforto e credibilidade, tornando o trabalho da enfermagem efetivo.¹⁶

CONCLUSÕES

Com os resultados do estudo, foi percebido que o cuidado deve ser efetivo, eficiente e eficaz, determinando nos processos interativos de ajuda uma busca por um viver melhor, uma assistência humanizada. Precisamos aprender a dividir tarefas, a vencer nossas próprias resistências, a negociar, a dividir espaços, tanto com a equipe como com as famílias, até mesmo no sentido de despirmo-nos de nossos preconceitos para trabalhar com as famílias, permitindo e aceitando suas escolhas, possibilitando que se tornem sujeitos de sua própria história.

Acreditamos que o ato de cuidar ultrapassa a criança hospitalizada, envolve, também, a sua família, neste ambiente. É importante a equipe ter bom relacionamento com a família da criança, pois há uma grande demanda gerada pelas necessidades do familiar acompanhante. Além do que, a enfermagem estabelece um vínculo permanente como o

familiar porque fica 24 horas com a criança e compartilha todo o processo do cuidado.

O enfermeiro que proporciona o inter-relacionamento com clientes e seus familiares consegue planejar um cuidado humanizado e, favorecido pela colaboração da família, promove uma relação de confiança para a qualidade da assistência. Nesse sentido, o relacionamento com o familiar pode se tornar terapêutico, ou seja, a família começa a confiar e ajudar os profissionais que estão promovendo a assistência ao seu ente, favorecendo o diálogo e o respeito mútuos.

Assim, acredito ter alcançado os objetivos propostos na pesquisa, encontrando respostas para todos. Vale sugerir um maior estudo acerca da humanização da saúde nos cursos de graduação em enfermagem, almejando apreendê-la e compreendê-la melhor enquanto diretamente ligada ao cuidado da criança hospitalizada.

REFERÊNCIAS

1. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fiorano AMM, Gonçalves SA. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência. *Arq med ABC* [periódico na internet]. 2006 [acesso 2011 jun 28]; 31(2):73-7. Disponível em: <http://site.fmabc.br/admin/files/revistas/31amabc73.pdf>
2. Molina RCM, Varela PLR, Castilho SA, Bercini LO, Marcon SS. Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [periódico na internet]. 2007 set [acesso 2011 jun 30]; 11(3):437 - 44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a07.pdf>
3. Collet N, Rocha SMM. Relação entre pais e enfermeiros: no cuidado à criança hospitalizada. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2000 abr; 4(1):55-66.
4. Milanese K, Collet N, Oliveira BRG. Sofrimento psíquico da família de crianças hospitalizadas. *Rev bras enferm* [periódico na internet]. 2006 nov/dez [acesso 2011 jul 01]; 59(6):769-74. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000600009&script=sci_arttext
5. Gomes GC, Erdmann AL, Busanello J. Refletindo sobre a inserção da família no cuidado à Criança hospitalizada. *Rev enferm UERJ* [periódico na internet]. 2010 jan/mar [Acesso 2011 jun 30]; 18(1):143-7. Disponível em:
6. Collet N, Rocha SMM. Criança hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. *Rev latinoam enferm* [periódico na internet]. 2004 mar/abr [acesso 2011 jun 28]; 12(2):191-197. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a07.pdf>
7. Litchteneker K, Ferrari RAP. Internação conjunta: opinião da equipe de enfermagem. *Rev eletrônica enferm* [periódico na internet]. 2005 [Acesso em 01 de jul 11]; 7(1):19-28. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/864/1041>
8. Alaves AM, Gonçalves CSF, Martins MA, Silva ST, Auwerter TC, Zagonel IPS. A efetividade do cuidado solidário diante de eventos que acompanham a cronificação da doença da criança hospitalizada. *Rev eletrônica enferm* [periódico na internet]. 2006 [acesso 2011 jul 02]; 8(2):192-204. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/viewFile/7033/4986>
9. Aquinor FM, Lemos MCM, Silva TR, Christoffel MM. A produção científica nacional sobre os direitos da criança hospitalizada. *Rev eletrônica enferm* [periódico na internet]. 2008 [acesso 2011 jul 02]; 10(3):796-804. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a25.htm>
10. Quirino DD, Collet N, Neves AFG. Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. *Rev gaúch enferm* [periódico na internet]. 2010 jun [acesso 2011 jul 01]; 31(2):300-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/14.pdf>
11. Molina RCM, Marcon SS. Benefícios da permanência de participação da mãe no cuidado ao filho hospitalizado. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2009 [acesso 2011 jul 01]; 43(4):856-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a17v43n4.pdf>
12. Gomes GC, Erdmann AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. *Rev gaúch enferm* [periódico na internet]. 2005 abr [acesso 2011 jun 30]; 26(1):20-30. Disponível em:

seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4537/2467

13. Oler FG, Vieira MRR. O conhecimento da equipe de enfermagem sobre a criança hospitalizada. Arq ciênc saúde [periódico na internet]. 2006 out/dez [acesso 2011 jun 28]; 13(4):192-197. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs-ol/vol-13-4/Famerp%2013%284%29%20ID%20188%20-%2013.pdf>

14. Pimenta ECG, Collet N. Dimensão da cuidadora da enfermagem e da família na assistência a criança hospitalizada: concepções da enfermagem. Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]. 2009 [acesso 2011 jul 02]; 43(3):622-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a18v43n3.pdf>

15. Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada: a experiência da família. Rev latinoam enferm [periódico na internet]. 2005 nov/dez [acesso 2011 jul 01]; 13(6):974-981. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a09.pdf>

16. Dias SMZ, Motta MGC. Processo de cuidar a criança hospitalizada e família: percepção de enfermeiras. Rev gaúch Enferm [periódico na internet]. 2007 dez [Acesso 2011 jun 29]; 27(4):575-582. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4643/2559>

17. Souza CCF, Oliveira ICS. A participação da mãe nos cuidados do seu filho hospitalizado: uma perspectiva da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2003 dez; 7(3):379-87.

18. 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 [periódico na internet]. 2010 jul/set [acesso 2011 jun 29]; 14(3):551-559. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a17.pdf>

19. Gomes GC, Pintane AC, Strasburg AC, Erdmann AL. O apoio social ao familiar cuidador durante a internação hospitalar da criança. Rev enferm UERJ [periódico na internet]. 2011 jan/mar [acesso 2011 jul 01]; 19(1):64-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a11.pdf>

20. Fernandes CNS, Andraus LMS, Munari DB. O aprendizado do cuidar da família da criança

hospitalizada por meio de atividades grupais. Rev eletrônica enferm [periódico na internet]. 2006 abr [acesso 2011 jul 01]; 8(1):108-18. Disponível em: www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/936

21. Dutra BS, Campolina MA, Pereira HO, Arruda TFF, Lisboa AAF, Santana JCB. Significado para as mães de conviver com a internação de um filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2010 out/dez [acesso 2011 jul 01]; 1(2):111-20. Disponível em:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1112/pdf_228

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/08/14

Last received: 2011/11/05

Accepted: 2011/11/06

Publishing: 2011/12/01

Corresponding Address

Camila Dannyelle Fernandes Dutra Pereira
Rua Sandoval Cavalcante de Albuquerque,
3683 – Parque das Colinas
CEP: 59066-130 – Natal (RN), Brazil