

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

A ética no cuidado à criança hospitalizada: uma perspectiva para a enfermagem

Care ethics in hospitalized child: a perspective for nursing

La ética en el cuidado al niño hospitalizado: una perspectiva para la enfermería

Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues ¹, Sandra Teixeira de Araújo Pacheco ², Ana Paula Rocha Gomes ³, Lia Leão Ciuffo ⁴

ABSTRACT

Objective: To apprehend the ethical aspects guiding care provided by nurses to the hospitalized child. **Method:** A qualitative study focusing on Alfred Schutz sociological phenomenology. In this sense, 10 (ten) nurses crowded in hospitalization units of a municipal hospital located in the city of Rio de Janeiro were interviewed in 2011. **Results:** For data analysis the phenomenological interview was adopted, with 02 (two) categories: Respecting child's privacy and; respecting hospitalized child's family. **Conclusion:** The nurse's interaction with the child's family allows actions of care based on respect and strengthening ties, because family is recognized as an essential element in nursing assistance. **Descriptors:** Ethics, Child health, Nursing care.

RESUMO

Objetivo: Apreender quais são os aspectos éticos que norteiam o cuidado prestado pelo enfermeiro à criança hospitalizada. **Método:** estudo qualitativo com enfoque na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. Foram entrevistados 10 enfermeiros lotados nas unidades de internação de um hospital municipal, localizado na cidade do Rio de Janeiro, em 2011. **Resultados:** para análise dos dados, adotou-se a entrevista fenomenológica, originando 02 (duas) categorias: Respeito à privacidade da criança e Respeito à família da criança hospitalizada. **Conclusão:** a interação do enfermeiro com a família da criança possibilita que sua ação de cuidar seja pautada no respeito e fortalecimento de vínculos, haja vista que a família é reconhecida como elemento indispensável na assistência de enfermagem. **Descritores:** Ética, Saúde da criança, Cuidado de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Aprender cuales son los aspectos éticos que orientan el cuidado prestado por el enfermero al niño hospitalizado. **Método:** Estudio cualitativo con enfoque en la fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. Fueron entrevistados 10 enfermeros actuantes en las unidades de internación de un hospital Municipal de la ciudad de Rio de Janeiro-RJ-Brasil, en 2011. **Resultados:** Para el análisis de los datos se adoptó la entrevista fenomenológica que originó dos categorías: Respeto a la privacidad del niño y Respeto a la familia del niño hospitalizado. **Conclusión:** La interacción del enfermero con la familia del niño posibilita que su acción de cuidar sea pautada en el respeto y fortalecimiento de vínculos, visto que la familia es reconocida como elemento indispensable en la asistencia de enfermería. **Descriptor:** Ética, Salud del niño, Cuidado de enfermería.

¹Enfermeira e Bacharel em Filosofia. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br. ³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. E-mail: anaprggu@yahoo.com.br. ⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: leaciuffo@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O cuidar de uma criança hospitalizada e sua família nos chama a atenção para a adoção de uma postura profissional apoiada na ética, como alicerce para um agir que considere as peculiaridades específicas desta fase da vida. O discernimento à condição da criança, enquanto um ser em desenvolvimento, é destacado desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos.¹

No Brasil, a Constituição da República de 1988 no Artigo 227 propõe: “[...] assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária [...]”.^{2:37}

Para assegurar os direitos da população infantil brasileira, foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei 8.069 de 1990, o qual propiciou que a criança fosse vista como um ser humano completo e dispõe no Artigo 15º “[...] direitos à liberdade, ao respeito à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis”.^{3:12}

No que se refere à abordagem centrada na criança e na família, a Declaração de Direitos da Criança e Adolescentes Hospitalizados - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) N° 41/95 ressalta o: “[...] “Direito a que seus pais e responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre o procedimento a que será submetida”.^{4:1}

O fato de a criança ser um cidadão em condição peculiar de desenvolvimento nos impõe um cuidado ético para a satisfação das suas necessidades básicas, quando ainda não tem plena noção de seus direitos, bem como condições para se defender ou se fazer ouvir.

Desse modo, o objeto deste estudo é o significado da ética no cuidado à criança hospitalizada, com o objetivo de apreender quais são os aspectos éticos que norteiam o cuidado prestado pelo enfermeiro à criança hospitalizada.

REFERENCIAL TEÓRICO

Cuidar é mais que um ato é uma atitude. E sendo a enfermagem a profissão do cuidar, esta deve ter a preocupação e envolvimento com o outro. Neste sentido, do ponto de vista existencial, o cuidado se acha a priori, antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa dizer que ele se acha em toda atitude de fato.⁵

Cuidar significa “ir ao encontro de outra pessoa para acompanhá-la na promoção de sua saúde [...] em um encontro que visa criar laços de confiança e vínculo”.^{6:15}

Do ponto de vista da prática profissional, [...] “a implementação de um cuidado humanizado, mais do que o cumprimento de uma prescrição moral, pautada na obediência ao que deve ser associada ao risco da punição frente a transgressões, necessita fundamentar-se na ética”.^{7:133}

Portanto, “a humanização como espaço ético requer o fomento de relações profissionais saudáveis, de respeito pelo diferente, de investimento na formação humana dos sujeitos que integram as instituições além dos limites profissionais”.^{7:134}

Assim, a prática de um cuidado ético significa a implementação nas ações do enfermeiro e equipe de uma prática que consiste na individualidade e na subjetividade do ser cuidado, aliviando o seu estado de vulnerabilidade.⁸

Para dar sentido às reflexões propostas pelo estudo, “cabe á época contemporânea inaugurar o tempo da ética objetiva, que nasce da comunicação intersubjetiva, na reciprocidade do eu-tu-nós. A ética se origina na relação viva entre um eu e um tu e que, logo, é relacional. A reciprocidade interpessoal estabelece a eticidade de nossos comportamentos e ações”.⁹

Assim sendo, o enfermeiro, ao realizar suas ações profissionais, deve assumir a ética como um estilo de vida, um modo de viver, um rumo comportamental que decidiu seguir, uma referência para a qual se reporta ao traçar a trajetória histórica no agir cotidiano.⁹

A ética é a teoria ou ciência do comportamento moral do homem em sociedade. Seu objeto de estudo é constituído por um tipo de atos humanos: os atos conscientes e voluntários dos indivíduos, determinados grupos sociais ou a sociedade em seu conjunto. A moral se refere ao comportamento adquirido ou modo de ser conquistado pelo homem.¹⁰

“É um conjunto de valores e princípios, de inspirações e indicações que valem para todos, pois estão ancorados na nossa própria humanidade”¹²⁻³⁹. “Tem sua origem na expressão grega *ethos* que significa morada, casa e deve ser compreendida existencialmente como o modo de o ser humano habitar e organizar a vida em família”.^{11:27}

Desse modo, vale ressaltar a importância da ação de cuidar da criança hospitalizada na perspectiva do enfermeiro que traz consigo uma bagagem de conhecimentos oriundos da sua formação acadêmica, além de seus princípios e valores adquiridos na vida cotidiana familiar, profissional e social. O que irá lhe conduzir para um modo de ser e realizar a ação no âmbito da prática profissional. Entendendo que, a interação entre o profissional, a criança e o familiar acompanhante possibilita a realização de um cuidar que se pauta no projeto intencional.

O termo intencionalidade ocupa um lugar central na fenomenologia que é amplamente abordada nos estudos de Alfred Schütz, no qual quando o enfermeiro age, lança mão de sua bagagem de conhecimentos que orienta na resolução das situações e que tipifica as suas ações na intencionalidade.¹²

Neste estudo, é central captar o significado que os agentes da ação - os enfermeiros da área de saúde da criança- atribuem ao cuidar ético, não como algo que se dá de forma isolada, mas na relação direta com sua bagagem biográfica.¹³

Ao cuidar de crianças e de suas famílias, os enfermeiros devem demonstrar afeto, compaixão e empatia. Preservar a relação pais-filhos durante a hospitalização, preparar a criança antes de qualquer tratamento ou procedimento não usual, controlar a dor, a privacidade e dar a oportunidade de escolha à criança buscando respeitar as diferenças culturais.¹⁴

Desse modo, os enfermeiros ao realizarem a ação de cuidar à criança hospitalizada, o fazem como uma ação social e que nesse estudo, em particular, busca-se a compreensão dos aspectos éticos aí implícitos.

Nesse sentido, é importante ressaltar que, para Schutz, a ação é entendida como uma conduta humana conscientemente projetada pelo ator envolvendo uma conduta voluntária e intencional.¹⁵

A concepção fenomenológica da ação social desenvolvida por Schutz contempla a compreensão do comportamento social a partir da situação existencial dos atores sociais. Estes refletem motivos relacionados intrinsecamente à sua situação biográfica, que é constituída por um estoque ou bagagem de conhecimentos pautados em suas vivências. Portanto, é uma relação que se dá como uma ação social vinculada a uma história vivenciada e seus motivos.¹³

O motivo para da ação é “entender o processo da ação em curso com a perspectiva do futuro, pelo qual as ações que estão pautadas em experiências passadas determinam a atuação do ator”.^{16:70}

Tendo em vista que a ação futura é projetada sob idealização, a interpretação subjetiva do significado se dá por meio da revelação dos motivos. Convém destacar que, segundo Schutz, os projetos da ação de um indivíduo também perpassam pelos seus conhecimentos à mão, desse modo, pode-se dizer que consistem na antecipação do comportamento futuro.¹⁶

A orientação da ação para o futuro constitui o “motivo para” e o que se relaciona a vivências passadas do sujeito da ação é o “motivo porque”¹⁶, ou seja, não se pode “compreender o agir do outro sem conhecer o seu motivo-para ou o motivo-porque”.^{17:15}

Os motivos, os interesses e os objetivos vivenciados por outras pessoas em situações particulares têm um significado que orientam suas ações e, por sua vez, não são os mesmos vividos por mim, pois não é possível viver a experiência vivida pelo outro em sua unicidade.¹⁸

Cabe ressaltar que, no mundo da vida, todos se encontram em uma situação biográfica determinada. Isto quer dizer que o homem tem uma história que Schutz define como: [...] “a sedimentação de todas as experiências anteriores [...] organizadas de acordo com as posses ‘habituais’ de seu estoque de conhecimento à mão, que como tais são posses unicamente dele, dadas a ele e a ele somente”.^{13:73}

Nesta perspectiva, as experiências anteriores podem se referir ao próprio mundo do indivíduo ou ainda ao mundo de outros homens, contemporâneos ou predecessores. Assim, a projeção de seu agir está relacionada nas relações sociais que ele estabelece no seu mundo social.¹⁶

Este estoque de conhecimento à mão de que Schutz fala se refere aos meios que o indivíduo utiliza para se orientar nas situações de vida. São todas as vivências e experiências armazenadas, sem as quais o indivíduo não pode fazer planos para o futuro e nem interpretar suas experiências^{18:19}. Portanto, compreender o mundo social implica em “compreender o modo como os homens definem a sua situação biográfica”.^{20:131}

O homem vive no mundo do senso comum, relacionando-se com outros homens, semelhantes a si e, seja em relação face a face ou relação indireta, a base para a ação social é a situação biográfica

que cada um possui. Ela influirá nos motivos, na direção, enfim, no modo como a pessoa ocupa o espaço da ação, interpreta suas possibilidades e se envolve em desafios.^{21:67-68}

A relação face a face possibilita o compartilhar o fluxo e experiências do outro a partir de sua consciência. Nesta relação de reciprocidade, os movimentos, o gestual e as expressões faciais são considerados elementos importantes para compreender como ele interpreta suas próprias experiências.¹⁶

Neste contexto, na relação face a face com os enfermeiros é importante considerar que suas construções mentais a partir da realidade junto à criança hospitalizada refletiram seu modo de interpretar a ação de cuidar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo com enfoque na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz, cuja adequação metodológica se dá pela busca da apreensão do significado da ética no cuidado à criança hospitalizada.

O cenário do estudo foi um Hospital Pediátrico da Rede Municipal de Saúde, onde a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, em 2011, de acordo com o protocolo No 225/10.

Para a realização desta pesquisa, contou-se com a participação de dez enfermeiros. A fim de respeitar as questões éticas da Resolução n.196/96, que regulamenta as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos, os sujeitos que aceitaram participar como voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, ainda, como garantia do anonimato, estes foram identificados por entrevista 1, entrevista 2 e assim sucessivamente. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista fenomenológica. Após o consentimento dos sujeitos, a entrevista foi gravada com aparelho de Music Player 4 (MP4) e posteriormente as falas foram transcritas e as gravações arquivadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo apontaram que os enfermeiros expressam a preocupação em ter um olhar diferenciado para o cuidar da criança hospitalizada. Essa questão fica clara na medida em que há o entendimento sobre a infância como um período peculiar da vida do ser humano e que merece atenção específica.

CATEGORIA 1 - RESPEITAR A PRIVACIDADE DA CRIANÇA

Essa categoria destaca o respeito à privacidade da criança como um dos aspectos éticos de grande relevância a ser observado. Neste sentido, os enfermeiros revelaram que é importante preservar a criança, evitando que ela fique exposta durante os cuidados realizados.

[...] respeito à privacidade da criança [...]. (Entrevista 1)

Eu acho que é assim independente de ser criança, você tem que manter a privacidade, as pessoas acham assim, que a criança não tem vergonha, então faz determinados procedimentos com outras crianças do lado, chamam a atenção independente que estejam em volta. (Entrevista 5)

[...] o respeito à privacidade da criança [...]. (Entrevista 7)

[...] respeitar a criança como indivíduo, deixá-la menos exposta [...]. (Entrevista 9)

A privacidade da criança perpassa pela relação de confiança que é estabelecida entre a criança e o enfermeiro, diz respeito, sem dúvida à preservação da intimidade da criança, em outras palavras, é o direito que o outro tem de não ser observado sem seu consentimento. No Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA n° 41/95) - esclarece sobre o “Direito ao respeito à sua integridade física, psíquica e moral” e também destaca o “Direito à preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais”.⁴

Portanto, a privacidade é um direito, ou seja, é uma necessidade básica de qualquer ser humano independentemente da sua idade e que deve ser respeitada por todos.^{22;23}

A privacidade é um conceito multidimensional, podendo abarcar seus diferentes significados: privacidade física, privacidade de informação e privacidade familiar.²⁴

A privacidade física diz respeito a proteger uma pessoa de modo a evitar constrangimentos sobre seu corpo, revelando mais respeito quando na realização de procedimentos mais invasivos. A privacidade de informação refere-se à importância da confidencialidade. A privacidade familiar está diretamente ligada aos direitos da família.²⁴

Em pediatria, o respeito à privacidade deve ser adaptada a cada faixa etária, a cada situação e a cada criança.

Apesar da criança nem sempre ter a perfeita noção do real significado da nudez, muitas vezes necessária à prestação de seus cuidados. É importante considerar que estas também podem ter “sentimentos de vergonha”, sobretudo quando se trata de crianças em idade escolar. Ao sentirem sua privacidade resguardada, poderão aceitar melhor e participar ativamente nos cuidados de enfermagem, permitindo, portanto, sua melhor recuperação.

Nesta perspectiva, os profissionais de saúde buscam oferecer cuidados a criança de modo a não violar, principalmente, os aspectos relacionados à sua privacidade física.

Logo, ao preocuparem-se com a dimensão física da privacidade da criança, os enfermeiros acabam valorizando também a dignidade deste ser como um direito fundamental e uma condição universalmente necessária para a sua vida humana.

CATEGORIA 2. RESPEITO À FAMÍLIA DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Em suas falas, os enfermeiros demonstraram considerar importante tratar a família da criança com respeito e incluí-la no processo de hospitalização da criança lançando mão de uma linguagem que a mesma possa compreender.

[...] como você vai falar com a família, porque cada pessoa tem um grau de instrução, cada um interpreta de uma forma [...] da mesma forma e cada um com respeito que merece [...] com uma linguagem adequada [...]. (Entrevista 4)

O respeito ao tratar com o familiar. É o respeito de você responder uma pergunta [...] mas na hora certa, com respeito, sabendo que eles estão prontos para aceitar [...] você consegue chegar e se colocar, você não precisa ficar usando artifícios, é só chegar e olhar no olho e falar [...] na linguagem que ele vai entender [...]. (Entrevista 6)

Em relação à família, a gente tenta, é assim, tirar um pouco da angústia da família [...] a gente tenta trazer a família, os pais, os avós ou quem que seja responsável pela criança [...] dar permissão para a família ter espaço [...] A gente procura envolver a família. (Entrevista 8)

O cuidado como eixo norteador da enfermagem deve estar vinculado ao respeito, envolvendo atitudes de consideração para com o outro, proporcionando um processo interativo, dinâmico e de envolvimento entre eles.

Segundo Schutz, o homem age em um mundo compartilhado com outros homens, sendo este intersubjetivo e comum a todos.¹⁶ O processo de interação perpassa, portanto, pela convivência e troca de experiências entre os homens no contexto onde se inserem.

Quando o cuidado é voltado para a criança, exige do enfermeiro atenção, cuidado ativo e dinâmico, envolvendo a família, pois a hospitalização mobiliza toda a estrutura familiar. A família junto com a criança passa por uma série de fatores estressantes e muitas vezes repentinos acerca da doença.²⁵

Por isso, a hospitalização de uma criança constitui um momento de crise para ela e sua família. E como cada família vai vivenciar e lidar com esse momento, vai depender de habilidades próprias e dos recursos e apoio recebidos (rede de apoio) no contexto hospitalar.²⁶

As habilidades próprias que o homem adquire estão relacionadas a um estoque de experiências anteriores. Acolhendo esta visão, cabe realçar que, Schutz nos diz que estas experiências estão sob a forma de conhecimento à mão e que funcionam como um sistema de referência.¹⁶

Assim, no contexto hospitalar, a aproximação com a família da criança exige do enfermeiro uma atitude que contemple o respeito e a preocupação com a especificidade de cada grupo familiar. Estar atento à forma de se interagir com o familiar, o momento adequado para realizar esta interação bem como a importância de inclusão da família no processo de hospitalização da criança foram aspectos éticos valorizados pelos enfermeiros.

Neste contexto, Schutz afirma que os homens agem uns sobre os outros no mundo social, estabelecendo um relacionamento mútuo que possibilita tomar consciência dos aspectos subjetivos do outro.¹⁶

No que se refere à interação entre a família, a equipe e a criança devem se estabelecer de forma empática, a receptividade deve ser facilitada através do diálogo, do toque de modo carinhoso, humano, quando, então, nos tornamos disponíveis para uma melhor compreensão da família e da criança acerca da sua experiência de internação hospitalar e aceitamos compartilhar o cuidado da criança com suas famílias como algo natural e benéfico.

No momento em que o enfermeiro compartilha os cuidados da criança com a família, proporciona a esta o acesso a seus conhecimentos. Deste modo, Schutz elucida que o conhecimento atual que cada um possui é apenas o conhecimento potencial daqueles com que convivemos e vice-versa.¹⁶

Assim sendo, cabe a reflexão de que a efetivação de uma atenção humanizada exige dos profissionais não somente a competência técnica, mas, sobretudo, a vivência ética para se colocar de modo apropriado na relação com a criança e seu familiar.

A ética e a bioética conduzem a responsabilidade no dia a dia e nas relações para com as pessoas (crianças) através da conscientização de que devemos cuidar dos outros como a nós mesmos. A conduta ética na assistência à saúde não se restringe apenas ao indivíduo, pois deve ao mesmo tempo ter uma perspectiva de responsabilidade social e ampliação dos direitos da cidadania, já que sem cidadania não há saúde.²⁷

A ação desenvolvida pelo indivíduo em seu mundo social é sempre baseada em um plano pré-concebido e isso confere o significado para o ato.¹⁶ Desta forma, a conduta ética do enfermeiro no cuidado à criança hospitalizada se dá a partir de reflexões prévias das suas vivências.

Nesse sentido, o ensino da ética e da bioética pode fornecer instrumentos, novos olhares, tornar inteligíveis determinadas situações, contribuindo para que o profissional tenha um olhar diferente daquele que a prática lhe impõe.²⁸

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram a importância da ação do enfermeiro no cuidar da criança hospitalizada, principalmente no que se refere à preocupação com a garantia de privacidade e ao respeito à criança e sua família.

Ao preservar a intimidade da criança, o enfermeiro resguarda o direito desta de não estar exposta no ambiente da enfermaria. Desta maneira, este profissional proporciona o despertar de uma relação alicerçada na confiança que se revela, por conseguinte, na segurança transmitida por intermédio das ações por ele desenvolvidas.

Assim, foi possível constatar que existe um cuidado dinâmico que envolve a família, haja vista que esta se encontra presente neste cenário de internação hospitalar. Essa relação que o enfermeiro estabelece com a família é permeada pela compreensão acerca da relevância de sua inclusão nos cuidados à criança, de modo a propiciar uma experiência menos traumática para a criança.

A interação do enfermeiro com a família da criança possibilita o fortalecimento de vínculos e favorece a condução de um agir pautado no respeito, considerando as necessidades e especificidades de cada grupo familiar.

Sendo assim, foi possível apreender que as ações do enfermeiro no que diz respeito à ética no cuidado à criança hospitalizada perpassam pelo reconhecimento da família como elemento indispensável na assistência de enfermagem, sinalizando a necessidade de empreender esforços no sentido de redimensionar esse cuidado.

Espera-se que este estudo possa suscitar o aprofundamento de outras pesquisas que enfoquem na perspectiva do cuidar ético, de forma a ajudar a emergir novas reflexões acerca da prática de enfermagem na área da saúde da criança.

REFERÊNCIAS

1. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível na Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo, 2013[acesso em 2013 fev 2]; Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br>
2. Senado Federal (BR). Constituição da Republica Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1998 [acesso em 2013 jan 2]. Disponível em: http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Estatuto da Criança e do Adolescente / Ministério da Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.96 p. - (Série E. Legislação de Saúde. [acesso em 2013 fev.26] . Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_crianca_adolescente_3ed.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Resolução 41/95. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. 1995[acesso em 2011 maio 4] . Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/sedh/>>.
5. Boff L. Saber cuidar: Ética do humano - compaixão pela terra. 7ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.
6. Zoboli ELCP. Bioética e Enfermagem. In: VIEIRA, T.R.(ORG). Bioética nas profissões. Petrópolis: Vozes, 2005.
7. Backes DS, Lunardi VL, Lunardi WD Filho. A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev Latinoam enferm. [internet]. 2006 [acesso em 2011 jan 11]; 14(2):132-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000100018&script=sci_arttex
8. Pettengil MAM, Ângelo M. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. Rev Latinoam enferm. [internet]. 2005; [acesso em 2011 jun 2];13(6):982-988. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a10.pdf>
9. Pegoraro O. Introdução à ética contemporânea. Rio de Janeiro: UAPÊ, 2005.
10. Vasquez AS. Ética. São Paulo: Civilização Brasileira, 2003.
11. Boff L. Ética e Moral: a busca dos fundamentos. Petrópolis: Vozes, 2003.

12. Calderano MA. Notas sobre a fenomenologia social de Schütz: considerações acerca de alguns pressupostos filosóficos. *Rev Estudos de Sociologia*. 2001; 4:7-23.
13. Schutz A. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schutz. In: Wagner, H.R. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schutz. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979.
14. Wong DL. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 8ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
15. Rodrigues BM R.D. O Cuidar de Crianças em Creche Comunitária: contribuição da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Londrina: UEL, 1998, 74 p.
16. Schutz A. The problem of social reality: collected papers 1. London: Martinus Nijhoff publishers, 1962.
17. Tocantins FR. As necessidades na relação cliente-enfermeiro em uma unidade básica de saúde: uma abordagem na perspectiva de Alfred Schutz. Rio de Janeiro, 1993. Tese [Doutorado] Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
18. Capalbo C. Prefácio. Metodologia das Ciências Sociais. A fenomenologia de Alfred Schutz. Londrina: UEL, 1998, 97p.
19. Wagner HR. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schutz. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979.
- 20- Panizza L. O pensamento de Alfred Schutz -Sociologia fenomenológica. *Rev Brasileira de Filosofia*. 1981; abr/jun; 31(122):128-41.
- 21- Schutz A. El problema de la realidad social. Trad. de Nestor Miguez. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1974.
22. Tiny HCB. Privacidade no Internamento em Pediatria Ética e Humanização. Dissertação [Mestrado em Medicina]- Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2010.
23. Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
24. Nunes SRT. Privacidade e sigilo em deontologia profissional: uma perspectiva no cuidar pediátrico. *Revista do Hospital de Crianças Maria Pia*. 2011; 20 (1):40-4.
25. Alaves AM, Gonçalves CSF, Martins MA, Silva ST, Auwerter TC, Zagonel IPS. A efetividade do cuidado solidário diante de eventos que acompanham a cronicidade da doença da criança hospitalizada. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2006; [acesso em 2013 abr 11]; 8(2):192-204. Disponível em : http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a04.htm.
26. Zulske DM, Muradas MR, Carvalho SD, Leite TMC. Percepções de acompanhantes diante da hospitalização infantil. *Rev Nursing*. 2008; mar 10(118):132-36.
27. Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e Bioética: para dar início à reflexão. *Rev Texto Contexto Enferm*. [internet]. 2006 [acesso em 2013 fev 13]; 14(1):106-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000100014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
28. Gaiva MAM. O cuidar em unidades de cuidados intensivos neonatais: em busca de um cuidado ético e humanizado. *Cogitare Enferm*. [internet]. 2006 [acesso em 2013 Mar 02]; 11(1): 61-66. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/5976/4276>

Recebido em: 15/09/2013
Revisões requeridas: 23/05/2014
Aprovado em: 31/07/2014
Publicado em: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:
Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues
End.: Rua Mariz e Barros, 856. Apto. 203. Tijuca. Rio de Janeiro.
CEP - 20.270-002. E-mail: benedeusdara@gmail.com