

# A participação da família no contexto das instituições de saúde brasileiras

As políticas públicas brasileiras têm reforçado que o acolhimento do usuário é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social por meio de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde<sup>1</sup>.

Ao reconhecer a participação da família no processo assistencial estamos promovendo a segurança do paciente, o *empowerment* da família, sua satisfação com o serviço de saúde e traduzindo na prática o compromisso moral do enfermeiro com o sofrimento do outro e com a busca de uma filosofia de cuidado que modifique a prática dos profissionais de saúde incorporando a família como unidade de cuidado.

O Modelo de Cuidado Centrado no Paciente e Família vem sendo preconizado como ideal por pesquisadores em todo o mundo, para ser aplicado por profissionais da área de saúde no cuidado aos pacientes e suas famílias, nas mais diversas instituições de atendimento à saúde.


Neste Modelo, a família é considerada central e constante na vida de recém-nascidos, crianças, adolescentes, adultos e idosos, pois é sua fonte primária de força e suporte. Desta forma, sua individualidade e diversidade são reconhecidas e suas competências reforçadas. Os profissionais devem encorajar o desenvolvimento de um relacionamento verdadeiramente colaborativo entre família e equipe de saúde, facilitando o suporte entre família e a rede de trabalho.

Essa filosofia, integra o respeito, a flexibilidade, autonomia, escolha, informação, colaboração e apoio em todos os níveis de prestação de serviço<sup>2</sup>.



No Brasil, apesar das mudanças ocorridas nas instituições de saúde quanto à humanização do cuidado, ainda observa-se que a atenção à família é limitada, as informações estão voltadas para as normas e rotinas institucionais, situação clínica do paciente, sem que haja preocupação com os aspectos emocionais que envolvem a internação de um familiar, destituindo-lhe do direito da participação em todo o processo assistencial.

O desafio colocado para nós profissionais de saúde é como negociar a participação da família nos espaços de cuidado, garantindo que pacientes e famílias sejam encorajados e apoiados a participarem do cuidado e da tomada de decisão, escolhendo seu nível de atuação. Isto requer uma mudança na filosofia institucional e uma capacitação dos recursos humanos para a efetivação desta prática, assentada “em valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de co-responsabilidade entre eles, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão”<sup>1</sup>.

A Revista Nursing tem contribuído para a disseminação de conhecimentos que possibilita subsídios ao profissional de saúde transpor o modelo paternalístico de tomada de decisão presente na prática de saúde brasileira para uma ética de autonomia compartilhada. 

**Maria Magda Ferreira Gomes Balieiro**  
Professora Doutora da Disciplina de Saúde Neonatal do Departamento de Enfermagem Pediátrica, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo e Membro do Conselho Editorial da Revista Nursing

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Institute For Family-Centered Care. Partnering with patients and families to design a patient and family-centered health care system: recommendations and promising practices. 2008. Disponível on line em: <http://www.ipfcc.org/> Acessado em 01 de outubro de 2012.