

ROTINAS E RITUAIS FAMILIARES: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO

Gisele Cristina Manfrini Fernandes*
Astrid Eggert Boehs**
Pamela Camila Fernandes Rumor***

RESUMO

O presente artigo constitui-se de uma reflexão com vista a descrever possibilidades de utilização do referencial teórico das Rotinas e Rituais Familiares na enfermagem familiar. Como metodologia utilizou-se a seleção de artigos através de bases eletrônicas a partir dos descritores: family routines/family ritual/rituals, que totalizaram dezenove publicações. Os resultados indicam a relevância do referencial teórico das rotinas e rituais familiares para a prática do cuidado de enfermagem às famílias com crianças em diferentes estágios do ciclo familiar e com doenças crônicas. O modo como as rotinas e os rituais estão imersos na vida familiar implica em resultados para a saúde dos membros e a promoção de bem-estar e satisfação. São necessários estudos da enfermagem que aprofundem métodos e instrumentos de investigação de rotinas e rituais familiares que favoreçam os avanços na prática do cuidado com famílias. Recomenda-se que pesquisadores da enfermagem familiar utilizem o modelo da Saúde da Família verificando a sua aplicabilidade ao contexto brasileiro.

Palavras-chaves: Enfermagem Familiar. Saúde da Família. Modelos Teóricos.

INTRODUÇÃO

As mudanças no cenário das políticas públicas de saúde, especialmente desde a implantação da Estratégia de Saúde da Família, não só aproximaram o trabalho da enfermagem às famílias, mas também motivaram o crescimento da pesquisa em enfermagem familiar, resultando em mudanças nos currículos das escolas de enfermagem do Brasil⁽¹⁾. Não obstante, a produção científica da enfermagem brasileira sobre família está predominantemente representada por estudos com interesse nas experiências de doença⁽²⁾, suscitando desafios para os avanços no desenvolvimento de modelos teóricos que sustentem esta prática do cuidado com vistas à promoção da saúde.

O modelo de Saúde da Família⁽³⁾ descrito pela enfermeira e pesquisadora norte-americana Sharon Denham merece especial destaque, por ter inaugurado o diálogo sobre o referencial teórico das *Rotinas e rituais familiares*. Essa teoria é definida como um meio de circunscrever as fronteiras da produção doméstica da saúde para o cuidado focado na família.

Os estudos desenvolvidos por essa autora

contribuíram para o entendimento da saúde da família como um processo de construção doméstica da saúde, dinâmica e sistêmica, considerando os domínios estrutural, funcional e contextual influenciados por algumas variáveis, entre elas, as rotinas diárias⁽³⁾.

As discussões, desde os primeiros estudos sobre rotinas e rituais familiares⁽⁴⁾, partem da premissa de que algum grau de regularidade comportamental é uma característica quase universal das famílias e de que a continuidade e a estabilidade para atendimento às necessidades dos membros representam uma dimensão crítica na ligação entre a experiência social e a saúde. Rotinas familiares são entendidas como “comportamentos observáveis, repetitivos que envolvem dois ou mais membros da família e que ocorrem com regularidade previsível no curso de vida familiar”^(4:198). Rituais são também criados pelas famílias em uma variedade de formas e símbolos, distinguindo-se de rotinas em três dimensões: comunicação, compromisso e continuidade⁽⁵⁾.

Tais ideias fundamentaram a definição de rotinas de saúde da família como “padrões dinâmicos de comportamento relevante para a saúde dos membros que os aderem

* Enfermeira. Doutora. Membro do Núcleo de Extensão e Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (NEPEPS). E-mail: gisamanfrini@terra.com.br

** Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do NEPEPS. E-mail: astridboehs@hotmail.com

*** Enfermeira. Mestre. Servidora do Hospital Universitário da UFSC. Membro do NEPEPS. E-mail: pamumor@hotmail.com

consistentemente, e são estruturadas na vida diária onde podem ser lembradas, descritas e discutidas para o indivíduo, família e nas diversas perspectivas ambientais^(3;12). Este referencial teórico pode ser operacionalizado na prática do cuidado de enfermagem com famílias, além de fornecer uma estrutura teórica para a pesquisa, possibilitando comparar e contrastar famílias ao longo do ciclo vital no ambiente de produção da saúde e enfrentamento da doença, e, além disso, compreender as unidades e seus múltiplos membros.

Não obstante, investigar rotinas constitui um desafio para os pesquisadores interessados nessa temática, principalmente por serem ainda necessários estudos que promovam “a construção de instrumentos de investigação sensíveis às características peculiares dos diferentes microcontextos que compõem, em especial, o extenso território brasileiro”⁽⁶⁾.

O presente artigo tem como objetivo descrever possibilidades de utilização do referencial teórico das Rotinas e rituais familiares na enfermagem familiar.

METODOLOGIA

A busca da literatura sobre o referencial teórico das Rotinas e rituais familiares partiu da consulta às bases de dados eletrônicas da BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e SocINDEX, a partir dos termos “*family routines*”, “*family rituals*”, “*rituals*”, e também de estudos de autores-chaves obtidos com base na checagem manual de artigos e livros impressos. A busca incluiu a literatura do período entre 1950 e 2011.

No total, foram encontrados nas buscas: três livros, uma dissertação de mestrado e 68 artigos, em sua maioria de pesquisa. Cinco deles estavam disponíveis apenas na versão impressa, tendo sido obtidas as cópias via serviço de comutação bibliotecária.

Feita a leitura das publicações encontradas, buscou-se analisar de maneira descritiva as contribuições dos estudos relacionados com o referencial teórico. Para a elaboração do presente manuscrito, partiu-se, no critério de escolha, das publicações com enfoque nas rotinas e rituais no ciclo vital familiar e no cuidado à saúde nas

famílias. Neste sentido, foram escolhidas dezenove publicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura estudada revela um aspecto importante para a compreensão da saúde familiar, que é a conexão de rotinas e rituais familiares com os estágios do ciclo vital familiar, a idade e as condições de saúde, doença e desenvolvimento de seus membros. No conjunto da análise dos estudos há o enfoque sobre as rotinas e rituais de famílias com crianças.

Em famílias com crianças, caracterizadas como fase de aquisição no ciclo vital⁽⁷⁾, casais organizam sua vida familiar negociando e praticando rotinas e rituais com significados que podem ser transmitidos às gerações, além de promoverem relações saudáveis e reafirmarem a intimidade conjugal. Nesta fase, marcada também pelo nascimento do primeiro filho, a família pode estar particularmente vulnerável, embora este seja um importante momento para desenvolverem rotinas consistentes e rituais significativos. Nos estágios iniciais da paternidade, algumas rotinas são integradas aos padrões já existentes da vida diária, ao passo que a facilidade ou flexibilidade com que as rotinas sejam estabelecidas podem resultar em bem-estar e satisfação conjugal e promover um contexto de adaptação ao filho. O nascimento de uma criança leva o casal a desempenhar papéis e a negociar tarefas de desenvolvimento, entre elas a de organizar a rotina de cuidados buscando atender às necessidades do filho⁽⁸⁾.

A criação e a manutenção de rotinas familiares constituem um processo dinâmico, considerando as especificidades biológica, psicológica e social de cada fase de desenvolvimento infantil. Durante os primeiros anos da infância as crianças começam a participar mais ativamente na vida diária familiar, onde rotinas e rituais fornecem um contexto para o seu desenvolvimento. Rotinas familiares como as conversas nos momentos das refeições ou a leitura de histórias infantis na hora de dormir promovem ligações emocionais e trazem boas consequências à saúde mental das crianças, além de contribuírem para o enriquecimento de seu vocabulário, a construção

de habilidades sociais e o desenvolvimento escolar, por oportunizarem o envolvimento da criança nas atividades em díade ou em grupo⁽⁸⁾. Tais rotinas de alimentação e sono da criança evidentemente requerem considerável energia e esforço dos pais, especialmente no caso de famílias monoparentais, podendo apresentar barreiras para o estabelecimento e cumprimento das rotinas. Mães solteiras americanas que participaram de um estudo revelaram que estar sozinha, não saber agir diante do comportamento da criança, o tempo restrito e a exaustão física são fatores que afetam as rotinas. Elas referiram que as rotinas são um veículo para ensinar às crianças jovens habilidades pessoais e que concentrarem-se nas refeições e na hora de dormir é importante para a promoção da saúde e a prevenção da obesidade na infância⁽⁹⁾.

Ao comparar pais de lactentes e pais de crianças pré-escolares, uma pesquisa⁽⁵⁾ encontrou diferenças que vão ao encontro das demandas destas fases desenvolvimentais. Enquanto famílias com lactentes relataram menor previsibilidade das rotinas e intensa dedicação aos cuidados de alimentação e aos horários de sono dos filhos, houve menor investimento emocional nas práticas de rituais. Por outro lado, famílias com crianças pré-escolares apresentaram rotinas mais previsíveis e referiram que comportamentos caracteristicamente mais regulares das crianças promoveram os recursos familiares para manter as rotinas e praticar os rituais.

A satisfação dos pais nos seus papéis parentais é relevante quando as rotinas são bem aproveitadas para estar com os filhos e cuidar deles. Alguns autores⁽¹⁰⁾ referem que as rotinas das refeições e da hora de dormir são utilizadas por famílias com crianças pequenas para organizar as atividades e ensinar a criança e enfrentar a vida diária, sendo geralmente alteradas à medida que a criança cresce. A qualidade do uso deste tempo e a atitude de aconchegar e contar histórias às crianças na hora de dormir, ou de estarem todos em casa na hora do jantar para ficarem juntos, são fatores que permitem que rotinas adquiram significado emocional, transformando-se em rituais ou caracterizando-se como um processo contínuo em que as rotinas se desenvolvem dentro de rituais.

Neste sentido, é possível compreender como rotinas familiares podem regular a saúde, sendo este um processo que opera no grupo como um todo e em que as refeições, por exemplo, são um tipo de rotina e de ritual associado à saúde e bem-estar. Quando a rotina das refeições é usada ou tem sentido de compromisso com a saúde familiar, adquire significado de continuidade de um ritual⁽¹¹⁾.

Por outro lado, algumas condições especiais podem interferir na capacidade de estabelecer rotinas familiares com valor simbólico. Em uma comparação feita entre famílias de crianças pré-escolares normalmente desenvolvidas e famílias com crianças pré-escolares autistas, o grau em que as rotinas foram desempenhadas foi maior no primeiro grupo de famílias pesquisado. Além disso, estas famílias apresentaram maior nível de ritualização em torno de algumas atividades, como o jantar, as férias e finais de semana. Por outro lado, nas famílias com crianças autistas a oportunidade de gerar significados às rotinas foi mais limitada, mantendo-se as rotinas estritamente adaptadas às necessidades das crianças e havendo pouca conectividade entre os membros, o que afeta negativamente a saúde e o bem-estar da unidade familiar⁽¹²⁾.

Em um estudo australiano constatou-se que as rotinas da hora do jantar e da hora de dormir são direcionadas para as idiosincrasias (ou particularidades) da criança autista, e parecem ser uma tentativa de criar algum controle das mães cuidadoras sobre as crianças e certamente sobre tais atividades. A rotina da hora de jantar torna-se estressante por envolver a alimentação dos demais membros além da criança, enquanto a rotina da hora de dormir parece ser mais estruturada e previsível, pois requer a participação apenas da mãe e da criança, o que facilita o manejo das particularidades do autista e deixa menor chance de comportamentos desafiadores que exijam a atenção da mãe. As mães perceberam que os significados de ritual são atribuídos ao desempenho de rotinas não funcionais, como a hora de dormir, quando os momentos de interação são mais significativos⁽¹³⁾.

Estudos apontam a interface entre a estrutura das rotinas familiares, as diferenças nos contextos econômicos, sociais e culturais e as implicações das rotinas na manutenção de

cuidados à saúde de crianças menores de dois anos. Em famílias brasileiras de baixa renda, nas quais os pais trabalham, há a dependência da rede formal e/ou informal para o cuidado diário dos filhos lactentes. A instabilidade das rotinas nestas famílias está relacionada à fragilidade da rede, refletindo-se negativamente na saúde das crianças⁽¹⁴⁾. Os dados de outro estudo brasileiro, feito com o objetivo de conhecer a rotina diária de famílias com crianças desnutridas inscritas em um programa de suplementação alimentar, apontaram que as rotinas dessas famílias se modificam constantemente para o atendimento das necessidades básicas dos membros, procurando promover a coesão do núcleo e o cuidado das crianças. Neste sentido a rede de suporte social é fundamental para a estabilidade da vida familiar⁽¹⁵⁾.

Um aspecto apresentado na literatura sobre o referencial diz respeito às rotinas e rituais em famílias com crianças portadoras de doença crônica, entre elas a asma. A regularidade e o planejamento na criação de rotinas de cuidado são aspectos fundamentais para a adesão a tratamentos de doenças, resultando positivamente na saúde das crianças e na prevenção de morbidades e promovendo resultados satisfatórios dos níveis biológicos, como a reação dos fatores inflamatórios da doença⁽¹⁶⁾. Além disso, o envolvimento das crianças e o compromisso dos adolescentes com o regime terapêutico são também importantes, visto que as rotinas diferem de acordo com a idade e a fase de vida⁽¹⁷⁾. Um estudo com famílias americanas urbanas encontrou que grande parte das rotinas referentes às medicações contra a asma tiveram importante relação com a melhor aderência ao uso das medicações de tratamento, o que é fundamental para o controle da doença e para a redução dos agentes desencadeadores de crises presentes no ambiente doméstico⁽¹⁸⁾. Neste sentido, rotinas previsíveis e rituais significativos contribuem para a saúde da criança e da família que enfrenta mudanças no ritmo de rotinas diárias para manejo da asma, inclusive os horários das medicações e das refeições, a redução da exposição a agentes alérgicos ambientais e outros^(5,11). Não obstante, quando as rotinas de cuidado são percebidas como incômodo ou peso, tornam-se estressores ao cuidador (geralmente a

mãe) e influem no clima familiar e, de forma crítica, nos padrões de interação mãe-criança, com reflexos no nível de ansiedade e na qualidade de vida da criança⁽¹⁹⁾.

Quando a doença crônica acomete algum adulto na família, crianças podem ser afetadas com a alteração ou a inclusão de rotinas no contexto de adaptação ao tratamento da doença; no entanto, este tipo de transição pode também oportunizar rituais ajustados às novas demandas da transição, incorporando a participação das crianças no cuidado e possibilitando a criação de novas tradições, hábitos e práticas familiares e individuais. Além disso, o envolvimento das crianças em algumas das rotinas de tratamento dos pais doentes pode trazer-lhes benefícios psicossociais e criar abertura para o diálogo sobre a doença⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentados neste artigo evidenciam a relevância do referencial teórico das rotinas e rituais familiares para a prática do cuidado de enfermagem às famílias com crianças em diferentes estágios do ciclo familiar e com doenças crônicas. Eles também mostram a pertinência desse referencial para o aprofundamento de pesquisas que busquem elucidar a complexidade do cotidiano familiar e da promoção de saúde, visto que são também necessários estudos da enfermagem que aprofundem métodos e instrumentos de investigação de rotinas e rituais familiares capazes de favorecer os avanços na prática do cuidado com famílias.

O modo como as rotinas e os rituais estão imersos na vida familiar implica em resultados para a saúde dos membros e a promoção de bem-estar e satisfação. Além disso, embora possam também não atender às necessidades dos membros e da família, ainda que em situação de conflitos, estresse, ou problemas de saúde, as rotinas e rituais servem como janela pela qual podemos visualizar os diversos ângulos da vida e o desenvolvimento familiar em diferentes contextos.

Recomenda-se que pesquisadores da enfermagem familiar utilizem o modelo da Saúde da Família verificando a sua aplicabilidade ao contexto brasileiro.

Finalmente, é importante considerar que este referencial teórico pode integrar os conteúdos curriculares das escolas de enfermagem

brasileiras e enriquecer as práticas pedagógicas para um aprendizado aprofundado dos aspectos cotidianos da promoção da saúde familiar.

FAMILY ROUTINES AND RITUALS: POSSIBILITIES FOR CARING

ABSTRACT

This is an article of reflection with the aim on describing possibilities of use of the theoretical framework of Family Rituals and Routines, in the family nursing. As a methodology, the selection of articles through electronic databases was used from the following keywords: family routines, family rituals and rituals. Results indicate a close connection on family rituals and routines to the family cycle, and also, individual development, especially, on children. Nursing studies are needed to further investigate methods and tools for the investigation of family rituals and routines that promote advances in the practice of taking care of families.

Keywords: Family Nursing. Family Health. Theoretical Models.

RUTINAS Y RITUALES FAMILIARES: POSIBILIDADES PARA EL CUIDADO

RESUMEN

Se trata de un artículo de reflexión, con el objetivo de describir las posibilidades de utilización del referencial teórico de las Rutinas y Rituales Familiares en la enfermería familiar. Como metodología se utilizó la selección de artículos a través de bases electrónicas y a partir de los descriptores: *family routines/family ritual/rituals*. Los resultados indican una íntima conexión de rutinas y rituales familiares al ciclo familiar, y también al desarrollo individual, especialmente de los niños. Son necesarios estudios de enfermería que profundicen métodos e instrumentos de investigación de rutinas y rituales familiares, que favorezcan los avances en la práctica del cuidado con familias.

Palabras claves: Enfermería Familiar. Salud de la Familia. Modelos Teóricos.

REFERÊNCIAS

1. Angelo M. The Emergence of Family Nursing in Brasil. JFN. 2008 nov; 14(4): 436-41.
2. Angelo M, Bousso RS, Rossato LM, Damião EBC, Silveira AO, Castilho AMCM, Rocha MCP. Família como categoria de análise de investigação em enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(Esp 2):1337-41.
3. Denham SA. Family Health A Framework for Nursing. 1 st ed. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2003.
4. Boyce EWT, Jensen EW, James SA, Peacock JL. The Family Routines Inventory: theoretical origins. Soc Sci Med. 1983; 17(4):193-200.
5. Fiese BH. Family Routines and Rituals. New Haven and London: Yale University Press; 2006.
6. Silva SSC, Pontes FAR, Santos TM, Maluschke JB, Mendes LSA, Reis DC, Silva SDB. Rotinas Familiares de Ribeirinhos Amazônicos: Uma Possibilidade de Investigação. Psic. Teor. e Pesq. 2010 abr-jun; 26(2): 341-350.
7. Cerveny CMO, Berthoud CM. Família e Ciclo Vital. Nossa realidade em pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997.
8. Spagnola M, Fiese BH. Family Routines and Rituals: A Context for Development in the Lives of Young Children. Infants & Young Children. 2007 oct-nov; 20(4): 284-99.
9. Koulouglioti C, Cole R, Moskow M. Single Mother's Views of Young Children's Everyday Routines: A Focus Group Study. J Community Health Nurs. 2011; 28(3):144-55.
10. Evans J, Rodger S. Mealtimes and Bedtimes: Windows to Family Routines and Rituals. J Occup Sci. 2008 jul; 15(2):98-104.
11. Fiese BH. Routines and Rituals: Opportunities for Participation in Family Health. OTJR: Occupation, Participation and Health. 2007 supl; 27(4): 41-9.
12. Rodger S, Umaibalan V. The routines and rituals of families of typically developing children compared with families of children with autism spectrum disorder: an exploratory study. Br J Occup Ther. 2011; 74(1):20-6.
13. Marquernie K, Rodger S, Mangohig K, Cronin A. Dinnertime and bedtime routines and rituals in families with young child with autism spectrum disorder. Aust Occup Therap J. 2011; 58(3):145-54.
14. Boehs AE, Grisotti M, Aquino MDW. Rotinas das famílias com crianças lactentes. Rev lat-am enferm. 2007 set-out; 15(5): 902-8.
15. Jorge CSG, Boehs AE, Fernandes GCM, Souza AII. Famílias de crianças desnutridas: rotinas diárias. Cienc Cuid Saude. 2009 out-dez; 8(4): 563-70.
16. Schreier H C, Chen E. Longitudinal Relationships Between Family Routines and Biological Profiles Among Youth With Asthma. Health Psychol. 2010; 29(1):82-90.
17. Peterson-Sweeney K. The Relationship of Household Routines to Morbidity Outcomes in Childhood Asthma. J Spec Pediatr Nurs. 2009 jan; 14(1): 59-69.
18. Peterson-Sweeney K, Halterman JS, Conn K, Yoos HL. The effect of family routines on care for inner city children with asthma. J Pediatr Nurs. 2010; 25(5):344-51.
19. Fiese BH, Winter M, Anbar R, Howell K, Poltrock S. Family Climate of Routine Asthma Care: Associating

Perceived Burden and Mother-Child Interaction Patterns to Child Well-being. *Fam Process*. 2008; 47(1): 63-79.

20. Buchbinder M, Longhofer J, McCue K. Family Routines and Rituals When a Parent Has a Cancer. *Fam Syst Health*. 2009; 27(3):213-27.

Endereço para correspondência: Gisele Cristina Manfrini Fernandes. Rua Sete de Setembro, Centro, CEP 89120-000, Timbó, Santa Catarina.

Data de recebimento: 09/09/2011

Data de aprovação: 20/11/2011