

1.2

Enfermagem de Família: atitudes dos enfermeiros face à família - estudo comparativo nos CSP e no Hospital

Martins, M M; Martinho, M J; Ferreira, M R; Barbieri Figueiredo, M C; Oliveira, P C;
Fernandes, H I; Vilar, A I; Figueiredo, M H; Andrade, L M; Carvalho, JC

Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família

Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem do Porto - UNIESEP

E-mail: enfermagemdefamilia@esenf.pt

Palavras-chave | Keywords

Enfermagem de família, Atitudes dos enfermeiros; Cuidados de Saúde Primários, Hospital, Formação.

Family Nursing, Nurses' Attitudes, Primary Health Care, Hospital, Education.

Resumo

Este artigo traduz as etapas iniciais de um projecto mais amplo que está a ser desenvolvido pelos investigadores que integram o Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família (NIEF) da Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem do Porto (UNIESEP) em parceria com a Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) e Hospital São João (HSJ).

O estudo ENFERMAGEM E FAMÍLIAS. Práticas dos Enfermeiros no contexto dos Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares iniciou-se em 2009 com a tradução, validação e adaptação para Português da Escala *“Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros* (IFCE-AE) (Oliveira et al, 2009) que permite avaliar as atitudes dos enfermeiros através de uma perspectiva genérica, para além dos contextos específicos da prática e prosseguiu com um estudo sobre a forma como os Contextos onde os enfermeiros desenvolvem a sua actividade profissional (CSP ou Hospital) e a formação em Enfermagem de Família influenciam as atitudes dos enfermeiros.

Apresentaremos ainda os estudos que estão em curso, quer no contexto hospitalar quer em CSP, e que nos permitirão desenvolver uma prática de enfermagem de família, cada vez mais baseada na evidência.

Abstract

This paper evidences the initial stages of a broader Project that is leaded by researchers from Family Nursing Research Center of The Escola Superior de Enfermagem do Porto Research Unit, in collaboration with Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) e Hospital São João (HSJ), Porto.

The research study “NURSES AND FAMILIES. Nurses Practices in Primary Health Care and Hospital Care” began in 2009 with the translation validation and adaptation to Portuguese language of the scale *Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros* (IFCE-AE) (Oliveira et al, 2009) that permits to evaluate nurses’ attitudes in a generic perspective, beyond different settings of nursing care and proceed with a study about the influence of practice settings of nursing care (Primary Health Care and Hospital) and education in family nursing and nurses’ attitudes.

Studies that are taking place in this moment in both settings, Primary Health Care and Hospital, will be presented, aiming at developing an evidence-based practice in family nursing.

Introdução

A reestruturação dos cuidados de saúde, e o movimento no sentido de diminuir o período de hospitalizações expandiram e ampliaram a prática de enfermagem com base na família. O incentivo para cuidados ambulatoriais e para uma rede de suporte mais ampla e flexível na assistência a portadores de doenças crónicas, são também exemplos de mudanças que têm exigido a inclusão da família no plano de cuidados.

Estas questões levam-nos a reconhecer a importância do aprofundamento e/ou aquisição de conhecimentos e habilidades de intervenção, a fim de que possamos assistir as famílias numa perspectiva sistémica, quer para promover a saúde, através do ensino de estilos de vida saudáveis, quer para promover o autocuidado no sentido de diminuir ou aliviar os sofrimentos emocionais, físicos e espirituais da doença. Deste modo, é exigido aos enfermeiros saberes desenvolvidos em áreas específicas e afins à enfermagem, de maneira a incorporá-las numa abordagem de família. Só assim poderemos desenvolver uma prática confiável garantindo a qualidade dos cuidados prestados. A Enfermagem tem o compromisso e obrigação de incluir as famílias nos cuidados de saúde. (Wright e Leahey, 2009)

A maioria dos enfermeiros percebe a interacção com os membros da família como importante. Porém, a família ainda é vista pelos enfermeiros de forma fragmentada, e os cuidados de enfermagem continuam dirigidos ao indivíduo e não à família como cliente. (Friedman, 1998; Elsen et al, 2002; Hanson, 2005).

Objectivos

São objectivos desta comunicação reflectir sobre as atitudes dos enfermeiros face à família em contexto hospitalar e comunitário, apresentar resultados referentes às atitudes dos enfermeiros face ao envolvimento da família nos cuidados decorrentes do estudo de validação da escala IFCE-AE em contexto Hospitalar e de Cuidados de Saúde Primários e, divulgar novos estudos relacionados com esta temática.

Metodologia

O Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família (NIEF) da Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem do Porto (UNIESEP) estabeleceu parceria com a Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) e Hospital São João (HSJ) para o aprofundamento de conhecimentos na área da enfermagem de família materializado em várias iniciativas das quais divulgamos aqui um estudo de investigação em curso.

Os investigadores envolvidos actualmente no projecto são: 10 investigadores do NIEF, 2 Doutorandos em Ciências de Enfermagem, 4 Mestrandos, provenientes de vários cursos de Mestrado em Enfermagem e 5 profissionais dos serviços onde se realiza o projecto.

As perguntas de partida que nortearam esta parte do projecto e a que procuraremos responder neste artigo são:

Será que as atitudes da enfermagem face à família são influenciadas pela formação?

Será que o contexto de trabalho é determinante na atitude dos enfermeiros face à família?

Numa 1ª fase do projecto, intitulado “ENFERMAGEM E FAMÍLIAS. Práticas dos Enfermeiros no contexto dos Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares”, efectuamos a tradução, validação e adaptação transcultural para Português de um instrumento de avaliação das atitudes dos enfermeiros acerca da importância de envolver a família nos cuidados de enfermagem.

A escala *Families' Importance in Nursing Care – Nurses Attitudes-FINC-NA* versão original de Benzein et al (2008) denominada na versão portuguesa “*Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros* - IFCE-AE (Oliveira et al, 2009), permite avaliar as atitudes dos enfermeiros através de uma perspectiva genérica, para além dos contextos específicos da prática, o que a torna singular face às existentes até agora.

Desenvolvida na Suécia, a partir da revisão sistemática da literatura iniciada em 2003, por um grupo de investigadoras, enfermeiras, que a testaram para a realidade desse país, assume como princípio basilar, que a família é um recurso importante quer para a pessoa doente, quer para o enfermeiro que presta cuidados (Wright e Leahey, 2009). A família abrange todos os seus membros, os amigos, os vizinhos ou outras pessoas significativas.

A escala IFCE-AE é de auto-preenchimento, composta por 26 itens que dão corpo a cada afirmação. Essas afirmações são similares entre si, mas diferentes, e a sequência não segue uma ordem particular. Tal como na escala original utilizou-se uma escala de concordância de estrutura do tipo Likert (4 opções), que varia desde *discordo completamente (1)* a *concordo completamente (4)* que mede as seguintes dimensões: família como um recurso nos cuidados de enfermagem (10 itens); família como um parceiro dialogante (12 itens); família como um fardo (4 itens). A pontuação obtida na escala pode variar entre 26 e 104, considerando-se que quanto maior o *score* obtido, mais as atitudes dos enfermeiros sobre a família são de suporte (Benzein et al., 2008).

No estudo de adaptação e validação da escala participaram 136 enfermeiros dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) do Porto Ocidental e Oriental em 2009.

A versão portuguesa final resultou em três factores, indicando que o instrumento mede três domínios das atitudes dos enfermeiros acerca da importância da família para os cuidados de enfermagem, como se pode analisar no quadro 1. Foi calculada a consistência interna de cada uma das dimensões, bem como da escala total. A consistência interna da escala total é francamente aceitável (Cronbach de 0,87), sendo muito próxima da escala original, o que confirma a precisão da versão portuguesa.

Quadro 1 – Dimensões e consistência interna da IFCE-AE

Família: parceiro dialogante e recurso de coping	Família: recurso nos cuidados de enfermagem	Família: como fardo
<i>Itens:</i> 4,6,9,12,14,15,16, 17,18,19,24,25	<i>Itens:</i> 7,1,3,5,11,13,20,21,22,10	<i>Itens:</i> 2,8,23,26
α Cronbach = 0,90	α Cronbach = 0,84	α Cronbach = 0,49
α Cronbach escala total = 0,87		

Na 2ª fase do projecto procuramos identificar as atitudes dos enfermeiros face à família atendendo ao contexto onde os enfermeiros desenvolvem o seu trabalho. Para o concretizarmos conduzimos um estudo de tipo quantitativo, exploratório descritivo e correlacional. A população foi constituída por enfermeiros que exercem a sua actividade profissional em Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares, sendo a amostra composta por 347 enfermeiros (45% CSP e 55% Hospital) por amostragem não probabilística de conveniência ou intencional.

Definiu-se as atitudes dos enfermeiros como variável dependente, correspondendo o contexto ao local onde os enfermeiros desenvolvem cuidados (CSP e Hospital) à variável independente.

O instrumento de recolha de dados foi constituído por um conjunto de questões socio-demográficas e pela *Escala A* importância das famílias nos cuidados de enfermagem – atitudes dos enfermeiros (IFCE-AE) (Oliveira et al., 2009).

Para o tratamento de dados recorreu-se à estatística descritiva e análise multivariada, considerando uma probabilidade de erro máximo de 5%. Usou-se a estatística não paramétrica em amostras inferiores a 30 sujeitos. Foi utilizado o programa SPSS versão 18.0.

Procedimentos

Formalizaram-se os pedidos de autorização para a recolha de dados à Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN), para o acesso aos enfermeiros dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) do Porto Ocidental e Oriental, e à Administração do Hospital de S. João, tendo os mesmos, sido autorizados. Posteriormente os investigadores entraram em contacto com os enfermeiros, através dos enfermeiros-chefes, com o objectivo, de solicitar a participação e colaboração no estudo. Foi pedido aos participantes o preenchimento do consentimento informado, de acordo com o previsto na Declaração de Helsínquia e posteriormente efectuada a colheita de dados que decorreu entre Abril de 2009 e Janeiro de 2010.

Participantes

Participaram no estudo 347 enfermeiros (190 do hospital e 156 dos CSP) e cuja caracterização sócio-demográfica se apresenta no Quadro 2.

Quadro 2 – Características sócio – demográficas dos participantes nos dois contextos do estudo

Características sócio demográficas	CSP	Hospital
Género	Masculino = 11,8%	Feminino = 74,2%
	Feminino = 88,2%	Masculino = 25,8%
Idade	M = 35,8; DP = 10,1	M = 32,34; DP = 7,78
Formação académica	Bacharelato = 8,2%	Bacharelato = 1,6%
	Licenciatura = 85,1%	Licenciatura = 96,8%
	Mestrado = 2,2%	Mestrado = 1,6%
Exercício profissional	Tempo de exercício: M = 12,9; DP = 10,0	Tempo de exercício: M = 9,49; DP = 7,71
	Tempo CSP: M = 8,3; DP = 7,5	Tempo Hospital: M = 9,23; DP = 7,87
Formação em enfermagem família (59,6%)	Académico = 23,5%	Académico = 68,5%
	Contínua (ARSN) = 29,4%	Contínua = 12,4 %
	Outros = 6,6%	Académica e contínua = 19,1 %
	Auto-formação = 19,9%	

Constatamos que os enfermeiros quanto ao género são maioritariamente do sexo feminino (88,2% CSP e 74,2% no Hospital), licenciados (85,1% CSP e 96,8% no Hospital); com uma média de idades de 35 anos nos CSP (DP=10,1) e 32 anos (DP=7,78) no hospital. A formação em enfermagem de família é uma realidade para 59,6% dos enfermeiros dos CSP e 43,7% dos enfermeiros do hospital. Realizaram-na em formação contínua 29,4% dos

enfermeiros dos CSP enquanto 68,5% dos enfermeiros do hospital realizaram-na em contexto académico.

Resultados

Foi efectuado o estudo da correlação das variáveis contexto de trabalho (CSP, Hospital) com as várias dimensões da IFCE-AE, com recurso ao teste t de Student.

Quadro 3 – Resultados do teste t relativamente aos contextos de trabalho e dimensões da IFCE- AE

Group Statistics					
BatchNo		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
recurso	Hospital	173	31,5260	9,56104	,72691
	ARS	146	32,2671	3,53366	,29245
parceiro	Hospital	178	35,7079	7,50924	,56284
	ARS	144	37,9653	4,66112	,38843
fardo	Hospital	185	8,0919	1,84072	,13533
	ARS	154	8,0714	1,71539	,13823
total	Hospital	159	75,4151	15,97795	1,26713
	ARS	137	78,4380	7,32628	,62593

Através da análise do quadro 3, observa-se que os enfermeiros têm atitudes de suporte à família destacando-se a dimensão Família: parceiro dialogante e recurso de *coping* nos CSP (M=37,9) e Hospital (M=35,7). Na escala global obteve-se o valor médio 78,4 nos CSP e 75,4 no Hospital, para um *score* máximo de 104. Não se verificam diferenças significativas entre as médias dos dois contextos (CSP e Hospital) como podemos observar.

Quanto à correlação das variáveis *Atitudes face à família*, medida pelas várias dimensões da IFCE-AE, e *Formação*, existem diferenças estatisticamente significativas entre a Formação em família e as Atitudes face à família, quer nas 3 subescalas quer na pontuação global da IFCE-AE. Nesta verificam-se médias superiores nas atitudes, família como parceiro dialogante e recurso de *coping* (M=32,07). e família como recurso para os cuidados de enfermagem (M=37,43) nos enfermeiros que fizeram Formação em enfermagem de Família e sendo também inferior a média desses enfermeiros na subescala família como fardo para os cuidados de enfermagem (M=7,88).

Quadro 4 - Relação: Atitudes face à família e Formação

Group Statistics					
Formaçãodemfamília		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
recurso	Sim	165	32,0727	7,43801	,57905
	Não	94	31,3830	9,18754	,94762
parceiro	Sim	160	37,4375	7,82810	,61887
	Não	100	35,1700	4,43370	,44337
fardo	Sim	172	7,8895	1,81434	,13834
	Não	102	8,1863	1,84943	,18312
total	Sim	153	77,6405	15,05412	1,21705
	Não	86	74,7093	10,91019	1,17648

Verifica-se que os enfermeiros que realizaram a formação em contexto académico ($M=37,42$) e contínuo ($38,62$), relativamente aos outros contextos, apresentam uma média superior, nas atitudes: família como parceiro dialogante e recurso de *coping*, e na atitude família como fardo, uma média inferior.

Estes dados sugerem a necessidade de manter o investimento nos processos formativos sobre Enfermagem de Família em contexto de formação contínua, uma das áreas que tem sido desenvolvida pelos investigadores do Núcleo de Investigação em Enfermagem de Família.

Quadro 5 – Relação: Atitudes face à família e contexto da formação

Group Statistics					
contexto de formação em enfermagem de família		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
recurso	Académico	166	32,0904	7,38698	,57334
	Formação Contínua	33	32,7576	3,15268	,54881
parceiro	Académico	161	37,4224	8,00831	,63114
	Formação Contínua	35	38,6286	3,54870	,59984
fardo	Académico	174	8,0575	1,70247	,12906
	Formação Contínua	36	8,2778	1,76653	,29442
total	Académico	152	77,7895	15,32890	1,24334
	Formação Contínua	32	79,7813	5,54590	,98039

Discussão dos resultados

Os enfermeiros que participaram nesta investigação, têm maioritariamente formação em enfermagem de família (59,6%) e uma atitude de suporte acerca da importância de envolver a família nos cuidados de enfermagem, o que é um importante pré-requisito para envolver e interagir com a família ao longo do processo de cuidados (Åstedt-Kurki et al, 2001; Benzein, et al. 2008).

Uma resposta eficaz às necessidades identificadas da família pode promover a avaliação precisa da situação e reduzir os sentimentos de incerteza evitando uma situação de crise (Hickey, 1990; Leske, 1992; Kleinpell & Powers, 1992; Wilkinson, 1995) sendo o apoio de enfermagem uma intervenção de qualidade que pode criar uma atmosfera de confiança mútua (Leske, 1991, 1992; Kleinpell & Powers, 1992; Wilkinson, 1995).

No entanto, sabemos através da revisão da literatura que existem algumas incoerências por parte dos enfermeiros no grau de envolvimento, negociação e participação nas decisões da família em relação aos cuidados. Embora os enfermeiros afirmem que as famílias são importantes, esta crença não é sempre apoiada pelas acções que estes desenvolvem. (Åstedt-Kurki, et al, 2001; Jansson, Petersson, & Uden, 2001; Hertzberg, Ekman, & Axelsson, 2003; Fulbrook & Albarrán, 2005).

3ª Fase do projecto: Desenvolvimento de novos estudos

Esta fase contempla um estudo no hospital que integra duas áreas de intervenção: uma centrada nos enfermeiros e outra nas famílias. Esta investigação visa analisar as atitudes dos enfermeiros face à família e a relação com o stress e a gestão de conflitos, o desenvolvimento de competências para intervir na família e a satisfação dos doentes e família no envolvimento dos cuidados de enfermagem.

Em relação ao CSP, o estudo de investigação pretende identificar de que forma as atitudes, concepções e prática de cuidados centrados na família se relacionam com o contexto de trabalho dos Enfermeiros de CSP da ARS Norte com recurso a dois instrumentos de colheita de dados: Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros - IFCE-AE (Oliveira et al 2009) e Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEP) construído e validado por Freitas (2008) na Região Autónoma da Madeira.

Conclusão

O estudo psicométrico realizado permite-nos afirmar que a versão portuguesa da FINC-NA, a qual designamos: A importância das famílias nos cuidados de enfermagem – atitudes dos enfermeiros -IFCE-A (Oliveira et al, 2009)^(c) é um instrumento válido e fiel (valor de α Cronbach de 0,87 muito próxima da escala original) para a avaliação da importância atribuída pelos enfermeiros ao envolvimento da família nos cuidados de enfermagem.

A IFCE-AE foi aplicada a 347 enfermeiros de dois contextos da prática clínica, o que contribui para aumentar o conhecimento acerca das atitudes dos enfermeiros de uma forma genérica.

Os resultados mostram que os enfermeiros têm maioritariamente atitudes de suporte face às famílias, não havendo no entanto evidência de que contextos diferentes de cuidados interfiram nas atitudes dos enfermeiros. Por outro lado, os dados analisados permitem-nos vislumbrar a importância dos contextos de formação (académica e continua) para uma atitude mais favorável à família.

Consideramos o sistema organizacional na saúde complexo, e em constante mudança, advindo por isso a necessidade de desenvolver estratégias de formação, supervisão clínica, ou outras, promotoras de atitudes colaborativas com as famílias, devendo estas ser sustentadas num diagnóstico específico em cada contexto. É esta especificidade que procuraremos detalhar com os estudos que estão em curso, envolvendo investigadores do NIEF, estudantes de pós-graduação e profissionais dos contextos da prática onde os estudos estão a decorrer.

Referências Bibliográficas

- ÅSTEDT-KURKI, PAAVILAINEN, TAMMENTIE & PAUNONEN-ILMONEN (2001). Interaction between Family Members and Health Care Providers in an Acute Care Setting in Finland. *Journal of Family Nursing*, 7; pp. 371-390
- BENZEIN E, ÅRESTEDT F, JONHANSSON P, SAVEMAN, B-I (2008). Nurse`s attitudes about the importance of families in nursing care: a survey of Swedish nurses. *Journal of family.*; 14(2):162-80
- BENZEIN E, ÅRESTEDT F, JONHANSSON P, SAVEMAN, B-I. (2008) - Families` importance in nursing care nurses`attitudes: an instrument development. *Journal of Family Nursing.*, 14(1):97-117
- ELSEN, I.(2002) - Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: ELSEN, I; MARCON, S. S.; SANTOS, M. R. dos (Orgs.). *O viver em família e a sua interface com a saúde e a doença*. Maringá: Eduem, p.11-24
- FRIEDMAN MM.(1998) - *Family Nursing. Research, Theory e Practice*. 4ª ed. Connecticut: Appleton e Lange
- FULBROOK P, ALBARRAN JW, LATOUR JM.(2005) - A European survey of critical care nurses' attitudes and experiences of having family members present during cardiopulmonary resuscitation. *Int J Nurs Stud*. Jul; 42 (5); pp. 557-68
- HANSON, Shirley May Harmon. (2005) - *Enfermagem de cuidados de saúde à família: uma introdução*. In Hanson, Shirley May Harmon (Eds.). *Enfermagem de cuidados de saúde à família. Teoria, prática e investigação*. (2ª ed.). Lisboa: Lusociência.
- HERTZBERG A, ELKMAN S-L, AXELSSON K.(2003) - Relatives are a resource, but ... Registered nurses` views and experiences of relatives of residents in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*; (12):431-41
- HICKEY, M. (1992). What are the needs of families of critically ill patients? A review of the literature since 1976. *Heart and Lung*, 19(4), 401-415
- JANSSON, A.; PETERSSON K, UDEN G.(2001) - Nurses' first encounters with parents of newborn children--public health nurses' views of a good meeting. *J Clin Nurs.*, Jan; 10 (1) ; pp. 140-51.
- KLEINPELL, RM and POWERS, M.J. (1992) - Needs of family members of intensive care unit patients, *Applied Nursing Research* 5 , pp. 2-8
- LESKE, J. S. (1991). Internal psychometric properties of the Critical Care Family Needs Inventory. *Heart and Lung*, 20(3), pp. 236-244.
- OLIVEIRA, PC; FERNANDES, HI; VILAR, AI; FIGUEIREDO, MH; SANTOS, MR; ANDRADE, LM; BARBIERI, MC; CARVALHO, JC; MARTINHO, MJ; MARTINS, MM (2009) "Atitudes dos enfermeiros face à família nos CSP: Validação da escala IFCE-AE" in: *Da investigação à prática de Enfermagem de Família* [e-book]. Porto: Linha de Investigação de Enfermagem de Família. [Criado em 29 Mai. 2009] Disponível em WWW: <URL: [http://portal.esenf.pt/www/pk_menus_ficheiros.ver_ficheiro?fich=F2042243075/\[e-book\] Enfermagem de Familia.pdf](http://portal.esenf.pt/www/pk_menus_ficheiros.ver_ficheiro?fich=F2042243075/[e-book] Enfermagem de Familia.pdf)>. ISBN 978-989-96103-2-3.
-

WILKINSON, P. A qualitative study to establish the self-perceived needs of family members of patients in a general intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, Volume 11, Issue 2, April 1995, Pages 77-86

WRIGHT, L; LEAHEY, M (2009) – *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. 4ª ed. São Paulo: Editora Roca.