

Atitudes, Concepções e Práticas dos Enfermeiros na Prestação de Cuidados às Famílias em Cuidados de Saúde Primários

Maria do Céu Barbieri-Figueiredo; Margarida Reis Santos; Luisa Andrade; Ana Isabel Vilar; Maria Júlia Martinho; Ilda Fernandes

Resumo

Introdução: Assistir as famílias numa perspetiva sistémica, quer para promover a saúde, através do adoção de estilos de vida saudáveis, quer para promover o autocuidado no sentido de diminuir ou aliviar os sofrimentos emocionais, físicos e espirituais da doença, requer o aprofundamento e/ou aquisição de conhecimentos e habilidades de intervenção dirigidas à família. São muitos os fatores que contribuem para que os cuidados de enfermagem se mantenham centrados no indivíduo e não na família, desde as representações dos enfermeiros sobre família e enfermagem de família, a metodologia da organização dos cuidados de enfermagem, a escassez de recursos humanos e materiais até aos conteúdos e metodologias de formação.

Metodologia: Os dados foram colhidos através de um questionário on-line constituído por 2 Escalas: “A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE)”, e “Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF)”, numa amostra de 244 enfermeiros que exercem funções em Contexto comunitário na Administração Regional de Saúde do Norte.

Resultados: Os valores médios obtidos na versão modificada da Escala “Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE)” foram superiores a 4 nas subescalas Família: parceiro dialogante e recurso de coping (4,17) e Família: recurso nos cuidados de enfermagem (4,32), e inferiores a 2 na subescala Família como um fardo (1,99). Na Escala “Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF)” obtivemos valores médios de 2,60 na subescala Percepção da Prática da Enfermagem com Famílias e 3,37 na subescala Importância Atribuída à Enfermagem com Famílias.

Conclusão: Os valores obtidos em ambas as escalas evidenciam que os enfermeiros que exercem as suas funções em contexto comunitário possuem atitudes favoráveis à inclusão das famílias nos cuidados de enfermagem e atribuem elevada importância à enfermagem centrada famílias. Essas atitudes são potencializadas pela formação pós-graduada, quer a formação numa área especializada da enfermagem, quer a formação específica na área da enfermagem de família.

Palavras-chave: Atitude; Enfermagem Familiar; Prática Profissional; Cuidados de Saúde Primários

Abstract

Attitudes, Concepts and Practices of Nurses in Care Delivery to Families in Primary Health Care

Background: Assisting families in a systemic perspective, in order to promote health through the adoption of healthy lifestyles, or to promote self-care in order to reduce or relieve emotional suffering, physical and spiritual disease, requires nurses to deepen/ acquire knowledge and intervention skills aimed at families. There are many factors that contribute to nursing care remain focused on the individual and not in the family: nurses' representations about family and family nursing, methods of the organization of nursing care, lack of human and material resources, the content and methodologies of nursing education.

Methods: Data was collected through an online questionnaire consisting of two scales: "Families Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes (FINC -NA)" and "Nurses Perception about Family Nursing (NPFN)", on a sample of 244 nurses who carry out functions in the community context of Administração Regional de Saúde do Norte.

Results: The mean values obtained in the modified version of the Scale "Families Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes (FINC -NA)" was greater than 4.00 in the subscales Family: dialoguing partner and coping resource (4.17) and Family: a resource in nursing care (4.32) and less than 2.00 in the subscale Family as a burden (1.99). In the Scale "Nurses Perception about Family Nursing (NPFN)" mean values were 2.60 in subscale of Perception of Family Nursing Practice and 3.37 on the subscale Importance Assigned to Family Nursing.

Conclusion: The values obtained for both scales evidenced that nurses who carry on their profession in a community context have favourable attitudes to the inclusion of families in nursing care and give high importance to family nursing. These attitudes are enhanced by post-graduate education or in a specialized area of nursing, or specific education in nursing family.

Keywords: Attitude; Family Nursing; Professional Practice; Primary Health Care.

Introdução

A reestruturação dos cuidados de saúde, a diminuição do período de internamento, o incentivo para cuidados ambulatoriais e para uma rede de suporte mais ampla e flexível na assistência a portadores de doenças crónicas, expandiram e ampliaram a prática de enfermagem centrada na família, exigindo a inclusão da família no plano de cuidados.

Assistir as famílias numa perspetiva sistémica, quer para promover a saúde, através do adoção de estilos de vida saudáveis, quer para promover o autocuidado no sentido de diminuir ou aliviar os sofrimentos emocionais, físicos e espirituais da doença, requer o aprofundamento e/ou aquisição de conhecimentos e habilidades de intervenção dirigidas à família, a fim de que possamos.

Apesar dos desenvolvimentos em enfermagem de família, a família ainda é vista pelos enfermeiros de forma fragmentada, uma unidade divisível em partes, em que os cuidados de enfermagem continuam dirigidos ao indivíduo sem considerar o seu contexto familiar (Feitas, 2009; Kaakinen, 2010; Wright & Leahey, 2009)

São muitos os fatores que contribuem para que os cuidados de enfermagem se mantenham centrados no indivíduo e não na família, desde as representações dos enfermeiros sobre família e enfermagem de família, a metodo-

logia da organização dos cuidados de enfermagem, a escassez de recursos humanos e materiais até aos conteúdos e metodologias de formação em enfermagem (Figueiredo, 2012; Freitas, 2009; Wright & Leahey, 2009).

A forma como os enfermeiros conceptualizam os cuidados à família, as suas conceções de família, saúde e doença, são também fatores determinante nos processos de tomada de decisão, do planeamento à implementação dos cuidados. Os estudos realizados sobre as atitudes dos enfermeiros face às famílias, comprovam a dicotomia entre os seus discursos, que enfatizam a relevância de cuidados centrados na família, e as práticas, que se mantêm centradas nos indivíduos (Benzein et al, 2008b)

Os cuidados de enfermagem dirigidos à família foram objeto de uma recomendação na conferência europeia sobre cuidados de enfermagem em 1988. Porém, mais recentemente, a OMS, no quadro atual das políticas de saúde – SAÚDE 21 – introduz o conceito de um novo tipo de enfermeiro, o Enfermeiro de Saúde Familiar. Esta Organização considera que este profissional contribuirá para atingir os 21 objetivos traçados nas políticas para o século XXI, acompanhando os indivíduos ao longo do ciclo de vida, na saúde e na doença, trabalhando no seio de uma equipa multidisciplinar de saúde (OMS, 2002).

A transversalidade da família como alvo dos cuidados no contexto dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), leva-nos a afirmar que, apesar da descontinuidade nas últimas décadas na evolução do sistema de saúde em Portugal, é reconhecida a importância da promoção da saúde das famílias para o desenvolvimento da sociedade. Na reestruturação do Sistema Nacional de Saúde, nomeadamente na reconfiguração dos Centros de Saúde (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro), evidencia-se o papel promissor do enfermeiro de família, como agente de mudança dos CSP, através da enfermagem de família, num contexto de proximidade de cuidados a um número determinado de famílias integradas numa comunidade específica.

A evolução dos cuidados de saúde, associada ao surgimento de novas necessidades de saúde, leva-nos a reconhecer a importância de identificar as conceções dos enfermeiros sobre as práticas centradas na família, as suas atitudes e, ainda, a sua perceção sobre essas mesmas práticas e levaram-nos à questão de partida: Como perspetivamos os Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários as suas práticas de cuidados centrados na Família?

Metodologia

Com este estudo são nossos objetivos: a) identificar as atitudes face aos cuidados centrados na família dos Enfermeiros de CSP da Administração Regional de Saúde (ARS) Norte; b) identificar a perceção sobre os cuidados centrados na família dos Enfermeiros de CSP da ARS Norte; e c) relacionar a formação dos Enfermeiros de CSP da ARS Norte com as atitudes, conceções e prática de cuidados centrados na família

Os dados foram colhidos através de um questionário on-line, desenvolvido pelos autores deste estudo, constituído por 2 Escalas: “A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE)”, e “Perceção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF)”, enviados para a população de enfermeiros exercendo funções em Cuidados de Saúde Primários em 14 dos 24 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) que integram a ARS Norte. A colheita de dados decorreu de Outubro de 2011 a Março de 2012, com a mediação da ARS Norte e a colaboração dos enfermeiros ISI (Interlocutores para os Sistemas de Informação) dos ACES participantes. O instrumento foi previamente testado com a participação de enfermeiros do ACES Nordeste, cujas respostas permitiram o aperfeiçoamento do questionário.

Estudos anteriores sugeriram que a idade, sexo, experiência profissional, formação académica, contexto de trabalho e experiência de grave doença em membros da família se correlacionam com as atitudes dos enfermeiros (Benzein et al, 2008b) e percepções da prática de enfermagem com famílias (Freitas, 2009). Neste estudo tivemos como variáveis sociodemográficas: idade, sexo, habilitação académica e formação profissional, tempo de exercício profissional em CSP e unidade onde exercem atividades, métodos de organização do trabalho e experiência de doença grave na família, porém neste artigo vamos debruçar-nos apenas sobre a globalidade dos resultados obtidos e da relação da formação com as atitudes face ao envolvimento da família nos cuidados de enfermagem e percepção dos enfermeiros sobre a enfermagem com família.

O instrumento “A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE)”, é a versão traduzida e adaptada para Português por esta equipa de investigação (Oliveira et al, 2011) da escala «Families Importance in Nursing Care - Nurses’ Attitudes” (FINC-NA) que foi desenvolvida na Suécia por Benzein, Årestedt, Jonhansson & Saveman (2008a). O instrumento original é composto por 26 itens, que consistem em afirmações sobre atitudes face ao envolvimento da família nos cuidados de enfermagem, sendo as respostas possíveis numa escala de Likert de quatro pontos. Neste estudo utilizamos a versão aperfeiçoada da escala, permitindo 5 respostas que oscilam entre Concordo Totalmente (5) e Discordo Totalmente (1), publicada pelas autoras em 2011 com um melhor comportamento quanto à distribuição dos scores, homogeneidade e dimensionalidade (Saveman et al, 2011).

O outro questionário, «Percepção dos Enfermeiros da Enfermagem com Famílias” (PEEF), foi desenvolvido por Freitas (2009) para obter familiaridade com a percepção das enfermeiras sobre a enfermagem da Família e consiste em 96 afirmações, derivadas de uma revisão da literatura, do estado da arte da avaliação familiar e de intervenções de enfermagem da família, com 4 opções de resposta que variam entre Nunca/Nada Importante (1) e Sempre/Muito Importante (4). O instrumento tem duas dimensões: a Percepção da Prática da Enfermagem com Famílias (subescala PPEF) e a Importância Atribuída à Enfermagem com Famílias (subescala IAEF). Neste estudo metodológico Freitas (2009) obteve uma elevada consistência interna das duas subescalas: α Cronbach =0,963 para PPEF e α Cronbach =0,979 para IAEF.

Os aspetos éticos da investigação com seres humanos foram considerados: depois de recebido o consentimento dos autores para a adaptação e utilização das escalas, foi obtida a autorização da Administração Regional de Saúde do Norte para acesso aos enfermeiros a trabalhar em contexto comunitário nos ACES abrangidos pela ARS Norte. Ao preencherem o questionário online, os enfermeiros deram o seu consentimento para a obtenção e apresentação destes dados.

Análise dos resultados

De uma população de cerca de 3500 enfermeiros que exercem a sua atividade em Cuidados de Saúde Primários, no âmbito da Administração Regional de Saúde do Norte, obtivemos uma amostra de 244 enfermeiros cujo contexto de trabalho são as Unidades de Saúde Familiares, as Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, as Unidades de Cuidados na Comunidade, as Equipas de Cuidados Integrados ou as Unidades de Saúde Pública de 14 ACES desta região de Saúde. Em relação às suas características demográficas, como se pode verificar pela leitura da tabela 1, 204 (84%) são do sexo feminino, têm em média 37 anos, a grande maioria possui como habili-

tação acadêmica a licenciatura (n=219; 90%) e exercem a sua atividade profissional nos CSP há cerca de 10 anos. Em relação à sua formação especializada, 90 enfermeiros possuem o título de especialista, de acordo com as áreas de especialidade reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros (36 enfermeiros são especialistas em Enfermagem Comunitária), enquanto 74 enfermeiros referem estar habilitados com um outro curso de pós-graduação, dos quais 7 possuem a pós-graduação em enfermagem de família.

Dos 244 enfermeiros que responderam ao questionário, 91 referiram ter formação em enfermagem de família, tendo 42 enfermeiros mencionado que essa formação foi obtida em contexto académico enquanto 52 referiram ter feito formação contínua sobre esta temática.

Tabela 1 - Características sócio demográficas dos participantes

Sexo	Feminino=244 (84%)
	Masculino=40 (16%)
Idade	M = 37,0 Anos; DP= 7,40
Habilitações académicas	Bacharelato = 8 (3%)
	Licenciatura = 219 (90%)
	Mestrado = 17 (7%)
Exercício Profissional em CSP	M= 10,61 Anos; DP= 6,96
Formação especializada	Sim = 90 (37%)
	Não = 154 (63%)
Outra Formação pós-graduada	Sim = 74 (30%)
	Não = 170 (70%)
Formação em Enfermagem de Família	Sim = 91 (37%)
	(F.Académica= 42; F.Contínua =52)
	Não = 153 (63%)

Os valores médios obtidos na versão modificada da Escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE) foram superiores a 4 nas subescalas Família: parceiro dialogante e recurso de coping (4,17) e Família: recurso nos cuidados de enfermagem (4,32), e inferiores a 2 na subescala Família como um fardo (1,99). O valor de α Cronbach foi de 0,91 para a escala total.

Na Escala Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF) (Freitas, 2009) obtivemos valores médios de 2,60 na subescala Percepção da Prática da Enfermagem com Famílias e 3,37 na subescala Importância Atribuída à Enfermagem com Famílias. Ambas as escalas registaram valores de α Cronbach elevados: 0,97 e 0,98 respetivamente (Quadro 1).

Neste artigo analisaremos apenas a forma como se relacionaram as variáveis Formação em Enfermagem de Família e Especialização em Enfermagem com as diferentes dimensões (subescalas) dos instrumentos aplicados.

Em relação à variável Formação em Enfermagem de Família, verificamos que o score médio dos enfermeiros que fizeram este tipo de formação é mais elevado em todas as subescalas, verificando-se uma diferença estatisticamente significativa nas subescalas Família: Parceiro dialogante e recurso de coping ($p<0,02$), do Instrumento IFCE-AE e Importância Atribuída à Enfermagem com Famílias ($p<0,01$), do instrumento PEEF. Globalmente há uma diferença estatisticamente significativa entre ser detentor desta formação e as atitudes dos enfermeiros face à família ($p<0,04$).

Também no que concerne à variável Especialização em Enfermagem, verificaram-se valores médios mais elevados em todas as subescalas, com exceção da subescala, Família como um Fardo, em que o valor é inferior, no entanto apenas se verificou uma diferença significativa destes valores na Escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE) – versão modificada, quer globalmente ($p<0,02$), quer nas dimensões Parceiro dialogante e recurso de coping ($p<0,00$) e Família como um Fardo ($p<0,03$) (quadro 2).

Quadro 1 - Scores médios e pontuação obtidos nas Escalas IFCE-AE e PEEF

Instrumento	Dimensão	Score médio dos itens da escala	Média total da subescala
Escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE)- versão modificada	Família: parceiro dialogante e recurso de coping	4,17	50,08
	Família: recursos nos cuidados de enfermagem	4,32	43,23
	Família: fardo	1,99	7,96
Escala Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF)	Percepção da Prática da Enfermagem com Famílias	2,60	125,06
	Importância Atribuída à Enfermagem com Famílias	3,37	161,58

Quadro 2 - Relação entre Formação e pontuação obtida nas Escalas IFCE-AE (versão modificada) e PEEF

Instrumento	Dimensão	Formação em Enfermagem de Família		Especialista em Enfermagem	
		Sim = 91	Não = 153	Sim = 90	Não = 154
Escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE)- versão modificada	Família: Parceiro dialogante e recurso de coping	Média= 51,37	Média=49,32	Média=51,70	Média= 49,12
		0,02		0,00	
		Sim = 91	Não = 153	Sim = 90	Não = 154
	Família: recurso nos cuidados de enfermagem	Média=44,02	Média=42,76	Média=43,87	Média=42,85
		0,08		0,07	
		Sim = 91	Não = 153	Sim = 90	Não = 154
Família: Fardo	Média=7,98	Média=7,95	Média=7,53	Média= 8,92	
	0,93		0,03		
	Sim = 69	Não = 113	Sim = 66	Não = 116	
Escala Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF)	Percepção da Prática da Enfermagem com Famílias	Média=106,94	Média=103,84	Média=113,25	Média=100,48
		0,72		0,14	
		Sim = 91	Não = 153	Sim = 90	Não = 154
	Importância Atribuída à Enfermagem com Famílias	Média= 103,41	Média= 84,23	Média= 94,24	Média= 89,94
		0,01		0,59	
		Sim = 69	Não = 113	Sim = 66	Não = 116

(p< 0,05)

Discussão dos resultados

A amostra do nosso estudo é constituída por enfermeiros licenciados e mestres (n=236, 97%), e com uma diferenciação a nível da especialização em enfermagem (n=90, 37%) com valores muito superiores à média nacional que ronda os 18%, de acordo com os dados disponibilizados pela Ordem dos Enfermeiros em Dezembro de 2011 (OE, 2011). De realçar que para além do título de enfermeiro especialista, de acordo com a legislação vigente, um número elevado de enfermeiros (n= 74) está habilitado com uma pós-graduação, quer na área clínica (geriatria e gerontologia ou tratamento de feridas) quer na área da gestão.

Quando comparamos estes dados com os resultados obtidos por Freitas (2009) numa população com características semelhantes na Região Autónoma da Madeira, verificamos que estes enfermeiros têm mais elevada formação académica e mais formação especializada, o que pode ser explicado pela acessibilidade à formação em enfermagem que têm os enfermeiros da Região Norte do país, onde se localizam 14 das Escolas Superiores de Enfermagem /Saúde que oferecem esta formação.

Os enfermeiros inquiridos demonstram uma atitude favorável à inclusão e à participação da família nos cuidados de enfermagem, como evidenciam os resultados globais das subescalas Família Parceiro dialogante e recurso de coping (média itens= 4,17) e família recurso nos cuidados de enfermagem (média de itens=4,32), ambas com valores superiores a 4, e a subescala Família como um fardo, com um score médio de 1,99. Estes valores são comparáveis aos obtidos com a versão anterior da Escala IFCE – AE tanto em enfermeiros do contextos comunitário como hospitalar (Martins et al, 2010), salvaguardando as diferenças resultantes de, nesta investigação, ter sido utilizada a versão modificada da Escala (Savemann et al, 2011) com 5 opções de resposta, e não 4 como na Escala original.

Os resultados obtidos com a aplicação da Escala PEEF evidenciaram a validade desta escala para medir a percepção do enfermeiro sobre a importância da Enfermagem com Famílias e a sua própria prática, tendo-se obtido valores de α Cronbach idênticos ao do estudo original (Freitas, 2009).

Os resultados deste estudo vieram uma vez mais evidenciar que a formação é uma variável que tem uma influência quer na atitude dos enfermeiros face à família quer na percepção sobre a prática dos enfermeiros com famílias, corroborando os resultados de estudos nacionais (Freitas, 2009; Martins et al, 2010; Oliveira et al 2011; Sousa, 2011) e internacionais (Duhamel e Dupuis, 2011; Kaakinen, 2010; Svavardottir, 2008).

Conclusões

Neste artigo apresentamos apenas alguns dados globais obtidos no estudo, que nos permitiu aferir que ambos os instrumentos utilizados possuem uma elevada consistência interna, tendo os valores de α Cronbach obtidos sido coincidentes com os alcançados nos instrumentos originais, nomeadamente a versão modificada da Escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE) (Saveman et al, 2011) e Percepção dos Enfermeiros sobre a Enfermagem com Famílias (PEEF) (Freitas, 2009).

Os valores obtidos em ambas as escalas evidenciam que os enfermeiros que exercem as suas funções em Cuidados de Saúde Primários na ARS Norte possuem atitudes favoráveis à inclusão das famílias nos cuidados de enfermagem e atribuem elevada importância à enfermagem com famílias. Essas atitudes são incrementadas pela formação pós-graduada, quer a formação numa área especializada da enfermagem, quer a formação específica em enfermagem de família.

O desenvolvimento das práticas de enfermagem, coerentes com uma abordagem de enfermagem da família terá sem dúvida impacto nas famílias e ganhos em saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, que requerem ser investigados.

Referências bibliográficas

- Benzein, E., Jonhansson, P., Årestedt, K., & Saveman, B. -. *Nurses' Attitudes About the Importance of Families in Nursing Care A Survey of Swedish Nurses*. Journal of Family Nursing , 14, 2008b, pp. 162-180.
- Benzein, E., Jonhansson, P., Årestedt, K., Berg, A., & Saveman, B. -. *Families' Importance in Nursing Care Nurses' Attitudes — An Instrument Development*. Journal of Family Nursing , 14, 2008a, pp. 97-117.
- Direção Geral da Saúde.-. *Plano Nacional de Saúde – Orientações Estratégicas para 2004 – 2010*. (Vol I e II) . Lisboa: Ministério da Saúde, 2004
- Duhamel, F; Dupuis, F – *Towards a Trilogy Model of Family Systems Nursing Knowledge Utilization: Fostering Circularity Between Practice, Education and Research* in Svavarsdottir E; Jonsdottir H (ed) Family Nursing in Action. Reykjavik: University of Iceland Press, 2011, pp.53-68
- Figueiredo, MH – *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Loures: Lusociência, 2012
- Freitas, A.-. *Enfermagem com Famílias. Perspectiva dos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários da Região Autónoma da Madeira*. Dissertação de Mestrado. Porto: Universidade do Porto,2009.
- Kaakinen, JR - *Advancing Family Nursing*, in Kaakinen, JR; Gedaly-Duff, V; Coehlo, D; Hanson, SM (Ed) – Family Health Care Nursing , 4th Ed, Philadelphia: FA Davis Company, 2010
- 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, J C- *Enfermagem de Família: atitudes dos enfermeiros face a família – estudo comparativo nos CSP e no Hospital*. in Redes de Conhecimento em Enfermagem de Família [e-book]. Porto: UNIESEP-Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família, 2010, p. 20-33,
- Oliveira, P ; Fernandes, H ; Vilar, A; Figueiredo, M H; Ferreira, MRS ; Martinho, J; Barbieri Figueiredo, MC; Andrade, L; Carvalho, J; Martins, MM - *Atitudes dos enfermeiros face à família: validação da escala "Families Importance in Nursing Care- Nurses Attitudes"*. Revista USP, 45 (6), dezembro 2011, p. 1331-1337
- Organização Mundial De Saúde. -. *Saúde 21 – Uma introdução ao enquadramento político da saúde para todos na Região Europeia da OMS*. Loures: Lusociência,2002.
- Portugal Decreto-Lei nº 28/2008 de 22 de Fevereiro de 2008. Diário da República nº 38/2008 - I Série A. Ministério da Saúde: Lisboa.
- Saveman, B-I, Benzein, E, Engstrom, A, Årestedt, K - *Refinement and Psychometric Reevaluation of the Instrument: Families' Importance in Nursing Care Nurses' Attitudes*. Journal of Family Nursing , 17(3), 2011, pp. 312-329.
- Sousa ES- *A família – atitudes do enfermeiro de reabilitação*. Dissertação de Mestrado. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto,2011.
- Svavardottir, E K – *Excellence in nursing: a model for implementing family systems nursing in nursing practice at an institutional level in Iceland*. Journal of Family Nursing. Vol. 14, n.º 4 Nov. 2008, p. 456-468
- Wright, L, & Leahey, M - *Enfermeiras e Famílias. Um guia para a avaliação e intervenção na família*. São Paulo: Roca, 2009.