

## 2.7

# Enfermagem de Família: Benefícios para quem cuida e para quem é cuidado

---

**Regadas, S\* ; Pinto, C\*\***

\* Aluna do Doutoramento em Enfermagem no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa – Porto (ICS/UCP).

\*\* Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP).

e-mail: a.regadas@sapo.pt; candidapinto@esenf.pt

### Palavras-chave | Keywords

Enfermagem; Família; Cuidado

Nursing; Family; Care.

---

## Resumo

Hodiernamente, os Enfermeiros de Família têm uma responsabilidade acrescida sobre a saúde das populações, nomeadamente, no que concerne ao cuidado familiar. Devem por isso desenvolver competências para se poderem constituir como ajuda profissional avançada, no sentido da promoção de respostas adaptativas dos actores intervenientes nestas dinâmicas.

A mudança de paradigma no cuidar (a transposição de um modelo assistencial tendencialmente “hospitalocêntrico” para um modelo com ênfase crescente na Família (cuidado domiciliar), tem resultado no entendimento desta unidade, como parte do processo do cuidar, em que a figura do Enfermeiro de Família surge cada vez mais creditada.

---

## Abstract

Nowadays, the Family Nurses have the increased responsibility about the health of populations, namely, about the family care. They must to develop competences in order to be an advanced professional help, in the way to promote answers in this actors, to adapt a several situations.

The change in the care paradigm (the transposition from a model that puts hospital care at the center, to a model that puts the family care in the middle, results in the understanding that this unit is part of the caring, and de Family's nurse is a very important figure in this process.

## Introdução

Quando Florence Nightingale publicou *Notes on Nursing*, em Dezembro de 1859, tinha quarenta anos incompletos e há muito se tornara uma heroína nacional, graças à eterna gratidão dos soldados ingleses e das suas famílias e ao apoio da imprensa da altura. Com a sua obra conseguiu evidenciar **“o que é e o que não é enfermagem”**, mostrando desde logo a possibilidade bem como a necessidade de uma preparação formal e sistemática para a aquisição de um conhecimento de natureza distinta daquele buscado pela Medicina, e cujos fundamentos permitiriam manter o organismo em condições de não adoecer ou de recuperar de doenças. A sua percepção da doença como um esforço da natureza para restaurar a saúde mostrou-se uma ideia fecunda, dando à Enfermagem uma dimensão original, pois visa favorecer esse processo reparativo. Mais ainda a acrescentar, a importância essencial por ela atribuída à capacidade da enfermeira de observar com profundidade e descrever com propriedade, confere um novo carácter intelectual e científico, à Enfermagem, palavra usada por ela “por falta de outra melhor”. Florence traça ainda o perfil do que seria uma boa enfermeira; haveria de ser capaz de se antecipar às necessidades do paciente, o que exige a compreensão profunda do ser humano doente. Ser enfermeira, segundo ela, é executar o trabalho conforme o seu próprio e elevado conceito do que é certo e o que é melhor para o doente.

Surge assim um premente desafio aos Enfermeiros em geral e aos Enfermeiros de Família em particular, no sentido de se constituírem um recurso profissional, nomeadamente no que respeita à promoção da saúde familiar, nos novos cenários de cuidados.

## Desenvolvimento

Nesta era de globalização, são múltiplos os problemas e desafios que interpelam a Enfermagem, bem como os aspectos da actualidade que ela questiona. O célere progresso técnico-científico, o envelhecimento demográfico, o aumento dos doentes crónicos e por conseguinte de dependentes face ao autocuidado, a evolução nas políticas de saúde e novos modelos de gestão com ênfase na necessidade de redução de custos, o desenvolvimento de uma sociedade imbuída de imediatismo e pragmatismo, sociedade essa em que a eficácia/eficiência se apresentam como valores inquestionáveis e, portanto, onde a Enfermagem aparece num cenário de crescente interesse.

---

Segundo a Direcção-Geral de Saúde (2004, p.1), *“o envelhecimento demográfico e as alterações no padrão epidemiológico e na estrutura e comportamentos sociais e familiares da sociedade portuguesa, vêm determinando novas necessidades em saúde, para as quais urge organizar respostas mais adequadas”*. De acordo com a Circular Normativa, de 8 de Junho de 2004, a Direcção-Geral de Saúde no *“Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas e Pessoas em situação de Dependência”*, refere que viver com *“saúde, autonomia e independência”* para as actividades de vida, o maior número de anos possível, apresenta-se como um *“desafio à responsabilidade individual e colectiva, com tradução significativa no desenvolvimento dos países”*.

Como refere Petronilho (2007, p.91), *“se é verdade que a melhoria das condições socioeconómicas da população e o avanço da tecnologia na saúde levaram, inevitavelmente, a um aumento significativo da esperança média de vida e da própria qualidade de vida dos cidadãos nas últimas décadas, não menos relevante é o facto destes ganhos arrastarem em si consequências que, eventualmente, num primeiro momento não terão sido devidamente equacionadas e para as quais é urgente organizar respostas mais adequadas”*.

Estas respostas devem contemplar os diferentes momentos da evolução da doença e as diferentes situações sociais, bem como o *“reforço das capacidades e competências das famílias para lidar com essas situações, nomeadamente, no que concerne à conciliação das obrigações da vida profissional com o acompanhamento do familiar dependente”* (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados - Decreto-Lei n.º 101/06, de 6 de Junho).

De facto, o envelhecimento demográfico (o aumento da proporção das pessoas idosas na população total) é um fenómeno que emerge nas sociedades desenvolvidas ou em desenvolvimento, sobretudo a partir da segunda metade do século passado. Os factores desta tendência encontram-se associados aos progressos humanos atingidos no século XX: redução da mortalidade infantil, declínio da taxa de natalidade, melhor nutrição, melhores níveis educacionais, facilidade no acesso e melhores cuidados de saúde, incrementação do planeamento familiar e uma esperança média de vida aumentada.

O envelhecimento das sociedades é um dado incontestável e Portugal não é excepção, estimando-se que o envelhecimento da população sofra um aumento progressivo (INE, 2002). Segundo a mesma fonte, os idosos no início da década de quarenta representavam 6,51% da população e em 2002 passaram a corresponder a 16,68%. Em 2020, prevê-se que passe para cerca de 21,5%. Neste contexto, segundo as Estatísticas Demográficas de 2006, elaboradas pelo INE, a população residente em Portugal tem vindo a denotar um continuado envelhecimento demográfico, e paralelamente verifica-se um aumento da

---

longevidade que contribui para um envelhecimento ao nível do topo da pirâmide etária. Em 2006 o índice de envelhecimento atingiu 112 idosos por cada 100 jovens, estimando-se que irá manter as tendências demográficas, poderá atingir no futuro, 243 idosos por 100 jovens.

Na União Europeia, em 2050 Portugal será um dos países com maior percentagem de população idosa e menor percentagem de população activa. Assim sendo, entre 2004 e 2050, ocorrerá um aumento de idosos portugueses de 16,9% para 31,9%, tornando-se Portugal o quarto país com maior percentagem de idosos, em que apenas Espanha (35,6%), Itália (35,3%) e Grécia (32,5%) têm valores superiores. A proporção da população mundial com 65 ou mais anos, regista uma tendência crescente, tendo aumentado de 5,3% para 6,9% do total da população entre 1960 e 2000 (INE, 2002).

Em suma, o envelhecimento é um processo único e complexo, uma realidade universal onde se inscrevem, concomitantemente, dados objectivos (hipofuncionalidade somática) e subjectivos (representação que a pessoa faz do seu próprio envelhecimento). O envelhecimento das populações, também denominado de transição demográfica, é um fenómeno social actual, multifactorial e cumulativo. É um processo inevitável e irreversível inerente à própria vida, sendo a fase final de um projecto de desenvolvimento e diferenciação. Do crescente número efectivo de pessoas com idades mais avançadas e, previsivelmente mais dependentes, emergem novas necessidades de cuidados em saúde.

“A Organização Mundial de Saúde estima que nos próximos 20 anos aumentem em cerca de 300% as necessidades em cuidados de saúde da população mais idosa, paralelamente a um aumento acentuado da prevalência de doenças não transmissíveis de evolução prolongada. Surgirão, assim, novas necessidades de saúde e de apoio social, principalmente de longa duração.” (Resolução do Conselho de Ministros N° 59/2002).

A unidade basilar de suporte a todos aqueles que carecem de cuidados, sejam crianças, jovens, adultos ou idosos, em Portugal e nos países do Sul da Europa, é a Família. No contexto actual, em que as políticas nacionais se encaminham para a manutenção das pessoas dependentes no seu domicílio, o cuidado informal assume particular relevância pela manifesta insuficiência e inadequação dos serviços de saúde e sociais na resolução das necessidades das famílias com pessoas dependentes.

---

O conceito de família tem sofrido alterações ao longo das décadas, com grande variabilidade na estrutura e nas funções. É, assim, uma instituição em processo de mudança e adaptação às novas realidades, considerada como a unidade basal da estrutura social, desempenhando um papel crucial na garantia da continuidade de cuidados.

O impacto dos cuidados prestados a idosos dependentes, no sistema familiar tem sido habitualmente reconhecido como um evento crítico, uma experiência física e emocionalmente desgastante, que pode afectar o bem-estar psicossocial, a saúde física e a qualidade de vida dos principais actores intervenientes nesta dinâmica. Numa perspectiva de prevenção do risco e da promoção da qualidade dos cuidados prestados, o estudo e a atenção dados à relação interpessoal entre o idoso e o cuidador familiar é uma variável chave na intervenção dos enfermeiros, possibilitando a compreensão do contexto do cuidado.

Na verdade, o aumento exponencial das pessoas dependentes, a par das deficiências do sistema de saúde e de segurança social, têm levado à valorização do papel da família na prestação de cuidados aos seus membros dependentes. Ao mesmo tempo, têm sido enfatizados os cuidados no domicílio, também porque muitas pessoas desejam permanecer o mais tempo possível em suas casas.

Importa considerar o processo familiar como foco de atenção e não colocar a tónica dos cuidados apenas no quadro de dependência de um dos membros da família, nem exclusivamente nos prestadores de cuidados. Tem de haver um equilíbrio, entre as pessoas e as suas necessidades em cuidados e as interacções familiares, traduzidas pelo processo familiar. A abordagem à família enquanto sistema tende a correlacionar essas diferentes variáveis, direccionando as terapêuticas para o ciclo de mudança e não propriamente para acontecimentos isolados. Os Enfermeiros são sem qualquer dúvida, o maior grupo profissional que presta cuidados nesta área, e têm estado na vanguarda ao reconhecer a necessidade de repensar as práticas, valores e conhecimentos, no processo de “produção social da saúde”.

Segundo o Ministério da Saúde, O Plano Nacional de saúde 2004-2010, contempla como objectivos obter ganhos em saúde, aumentando o nível de saúde das pessoas nas diferentes fases do ciclo vital e utilizar instrumentos necessários, de modo a centralizar a mudança no cidadão reorientando o sistema prestador de cuidados. Este referencial adopta ainda como

---

estratégia, para obter mais saúde para todos, centrar as intervenções na família e no ciclo de vida e aborda os problemas de saúde por uma aproximação à gestão da doença.

## Conclusão

Quem melhor que os Enfermeiros de Família para contribuir de forma vinculada para estas metas?

O profissional de Enfermagem deve ser o garante, não só de um entendimento profundo, de um julgamento intencional aguçado da situação da Pessoa (conhecimento das diferentes variáveis implicadas, numa abordagem global), como também dar uma resposta de elevado grau de adequação às necessidades do cliente, em determinada etapa do ciclo de vida. O saber especializado de enfermagem deverá ser decorrente do aprofundar do conhecimento da Pessoa já que, os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção a promoção de projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue.

A pesquisa no campo de conhecimento de Enfermagem vem evoluindo em abrangência, pertinência e profundidade. O que fortalece a identidade desta disciplina, ajudando a alicerçar/sustentar as perspectivas de novas configurações da prática profissional; aponta uma panóplia de possibilidades e competências, em que a Enfermagem de Família é já disso um real exemplo.

Releva referir que a importância crescente da Enfermagem de Família reside no apoio e preparação dos seus actores para estas novas realidades e exigências, acarretando notórios benefícios para quem cuida e para quem é cuidado.

---

## Referências Bibliográficas

- DECRETO-LEI n.º 101/2006. D.R. n.º 108 de 06 de Junho Diário da República I Série –A, 3856 a 3865.
- DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE (2004) – Circular Normativa n.º 13/DGCG – Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas. Ministério da Saúde. Portugal.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2002) – Censos 2001: Resultados definitivos: XIV recenseamento geral da população: IV recenseamento geral da habitação. Vol. 8. Lisboa. ISSN0872-6493.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2003) – Conceitos Estatísticos (em linha). [Consult. 4 de Março. De 2007]. Disponível em WWW:<URL: <http://conceitos.ine.pt/pesquisa2.asp#>
- MARTINS, T.(2006) - Acidente Vascular Cerebral - Qualidade de Vida e bem-estar dos doentes e familiares cuidadores. Formasau - Formação e Saúde, Lda.
- MELEIS, A. (2007) – Theoretical Nursing Development & Progress. 4ª Ed. Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins.
- NIGHTINGALE, F. (1898) - Notes on Nursing- What It is, And What It is Not. New York: Appleton And Company.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS (2002) – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Enquadramento Conceptual. Enunciados Descritivos. Portugal: Ordem dos Enfermeiros; p. 138 e 139.
- PETRONILHO, F. (2007) – Preparação do regresso a casa. Coimbra: Formasau.
- PORTUGAL – MINISTÉRIO DA SAÚDE - Decreto-Lei n.º 101/06 – cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Diário da República, 1ª Série, (109), 6 de Junho de 2006, p.3856-3865.
-