

Refletir Sobre os Cuidados às Famílias em Situação de Doença Aguda

Gorete Reis. Professora Coordenadora. PhD, Ciências de Enfermagem, Professor na Universidade de Évora, Portugal; MS, Ciências de Enfermagem; RN, Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Grupo de Pesquisa AgeingC - Cintesis - center for health technology and services research – FMUP; Investigador Integrado: Centro de investigação Integrada em Saúde-Investigação, Educação e Inovação em Investigação Clínica e Saúde Publica.

Maria José Bule. Professora adjunta MS, Sociologia, Professor na Universidade de Évora, Portugal, RN, Especialista em Enfermagem de Reabilitação.

Maria Manuela Martins. Professora Coordenadora. PhD, Ciências de Enfermagem; Professor na Escola Superior de Enfermagem do Porto. Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família (NIEF) Grupo de Investigação – NursID: Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem – CINTESIS – center for health technology and services research – FMUP.

A Família como Foco dos Cuidados de Enfermagem

As transformações económicas, laborais e sociais levaram a que as famílias transformassem as relações entre os seus membros, facto que teve repercussão na coesão e dinâmica familiar.

As famílias são entidades dinâmicas que se configuram face a diversos fatores, nomeadamente, a mobilidade dos membros em função dos projetos de trabalho, mas também de desafios advindos da necessidade de autonomia dos mais jovens que, frequentemente, entram tarde no mercado de trabalho e por isso anseiam pela autodeterminação. A família é desafiada e desencadeia fenómenos de recomposição.

Cuidar e educar os mais jovens, em núcleos onde existem os pais ou apenas um deles, conciliando aquelas funções com as responsabilidades laborais, é um desafio diário. No que respeita aos elementos mais velhos verificamos que querem manter-se nas suas casas, o maior tempo possível, estabelecendo contacto com a família mais alargada e constituindo-se elementos de apoio e suporte.

Nalgumas famílias o contacto presencial frequente nem sempre é possível, mas o telefonema

ou a videoconferência são uma forma de obter coesão familiar. Ainda que os espaços habitacionais sejam distintos há que encontrar formas de manter a família unida.

Assim, constata-se que no seio da família se redesenham forças de coesão e funcionalidade a que não é indiferente a educação, a relação, a autoridade, o ambiente, a partilha, a situação social e económica, as crenças e a proteção dos membros.

Um estudo realizado nos Estados Unidos da América liderado por Sittner elenca os fatores de força da família que foram verificados noutros estudos ao longo dos anos. Referem que as qualidades da família são: i) o compromisso para o bem estar e felicidade, conseguido através das relações equilibradas, da partilha de responsabilidades e dos objetivos; ii) o apreço e carinho que se verifica no reconhecimento positivo em ambiente positivo que aumente a autoestima; iii) a comunicação positiva que respeite cada um e permita a discussão das questões familiares; iv) o tempo disponível para alicerçar identidades familiares; v) o bem estar espiritual que gera o significado e sentido que orientam as vidas dos membros; vi) a capacidade para lidar com o stresse e as crises que é a prova de que a família é capaz de manter a perspetiva,

livro (Martins, Thofehm, Amestoy, Assunção, & Meincke, 2008). Assim, questionamos sobre como intervir no sentido da promoção da saúde familiar.

É necessário que os enfermeiros continuem a ser suporte, aos processos de adaptação, com as estratégias educativas e o conteúdo do que devem ensinar ou reforçar pois com o tempo outros eventos se colocarão e a família precisa ter em si as respostas aos desafios (Figueiredo & Martins, 2009). Recordemos que intervir na saúde familiar está para além de resolver os problemas relacionados com a doença aguda ou crónica e exige uma intervenção focada noutros eventos associados ao ciclo de vida da família.

É necessário compreender que a saúde familiar está ligada à capacidade da família para se manter família e como tal ter vivências de felicidade e sucesso, o que requer atividades específicas e regras dentro do grupo familiar, que as promovam. Nesse sentido, distintos autores (Gabardo, Junges, & Selli, 2009; Hanson, 2004) têm indicado como exemplos as atividades que visam organizar e recrear momentos de lazer ou de exercício em grupo; aquelas que limitam espaços e momentos para a comunicação, socialização e maior harmonia dentro de casa; as que promovem as refeições em conjunto e as que criam hábitos alimentares saudáveis. Ante tal desiderato, na área da saúde familiar questionamo-nos sobre o como desenvolver cuidados de enfermagem que facilitem as condições para manter a família coesa. No entanto, não nos podemos esquecer que não somos membros da família, somos profissionais, e por isso se compreende que a existência de rotinas e rituais é comum bem como a existência de espaço para manter os seus segredos, regras e trocas de afetos na intimidade (Elsen, 1994).

Acredita-se que a intervenção na saúde familiar transcende o âmbito institucional seja num hospital ou nos centros comunitários. Ela acontece sempre que uma enfermeira cria espaço de crescimento da família, independentemente do contexto onde preste a assistência. Mas somos levados a

refletir sobre alguns comportamentos inibidores da participação da família como sejam aqueles que mostram os profissionais a não ponderarem as suas decisões sobre a presença de um familiar quando fazem cuidados simples.

É preciso questionar-se sobre o impacto desta atuação na saúde familiar.

A “saúde da família é a capacidade de um grupo de pessoas unidas por laços consanguíneos e ou emocionais buscar o seu bem-viver, fundamentado na prática do cuidado, a partir dos recursos de cada membro da família como unidade, com as suas crenças, valores e modos de cuidar” (Martins *et al.*, 2008, p. 134). Então, criar uma cultura de promoção da saúde da família é a melhor estratégia para mantê-la unida e coesa. Notamos aqui que já se levantam muitas vezes nesse sentido, que estão disponíveis para a mudança de paradigma.

Desenvolver um percurso de suporte para a saúde familiar é como um cuidado terapêutico construído no quotidiano da família, sendo a comunicação parte integrante. Martins, e outros (2008), são de opinião que muitas das dificuldades encontradas na equipa são provenientes da fragilidade na comunicação ou da multiplicidade de situações para as quais são solicitados.

É necessário um cuidado mais humanizado e uma comunicação sustentada que promova as famílias no sentido de estreitarem laços, criarem tempo para estar juntos, favorecerem a flexibilidade e a capacidade para lidar com o stresse, mas também para sentirem bem-estar espiritual. O apelo à manifestação do afeto e a comunicação positiva entre os membros, deve ser feito por todos.

Terminamos parafraseando o Príncipezinho “foi o tempo que perdeste com a tua rosa que tornou a tua rosa tão importante”. Por semelhança dizemos que é o tempo que dedicamos à família que a torna mais capaz de ajudar todos os seus membros e a si mesma, numa dinâmica de crescimento e coesão.

REFERÊNCIAS

- Anderson, E. W., & White, K. M. (2017). “It Has Changed My Life”: An Exploration of Caregiver Experiences in Serious Illness. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(2), 266-274. Disponível em: journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049909117701895#articleCitationDownloadContainer doi:<https://doi.org/10.1177/1049909117701895>.
- Andrade, A. I. N. P. d. A. e., & Martins, R. M. L. (2011). Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos. *Millenium*, 40(16), 185-199. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8227>.

- Berbis Morelló, M. C., Mora López, G., & Ferré Grau, C. (2016). El proceso de cuidar a la familia en urgencias. Una aproximación desde la teoría fundamentada [Article]. *The process of family care in the emergency unit: an approach from grounded theory*, 19(8), 63-70. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=125039838&site=ehost-live&scope=site>.
- Blomqvist, M., Ziegert, K., (2011). Family in the waiting room': A Swedish study of nurses' conceptions of family participation in acute psychiatric inpatient settings. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20(3), 185-194. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21492358> DOI:10.1111/j.1447-0349.2010.00714.x.
- Carpentier, N. (2013) Entry Into a Care Trajectory: Individualization Process, Networks, and the Emerging Project. *SAGE Open* 1–9. DOI: 10.1177/2158244013494215.
- Conselho de Enfermagem. (2002). Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. In. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Crisp, L. N. (2014). *Um futuro para a saúde: Todos temos um papel a desempenhar*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Elsen, I. (1994). Desafio da enfermagem no cuidado de famílias. In I. Elsen (Ed.), *Marcos para a prática de enfermagem com famílias* (pp. 61-77). Florianópolis: Editora UFsc.
- Espanha, R., Ávila, P., Mendes, R. (2016). Literacia em Saúde em Portugal - Relatório Síntese. Lisboa: FCG, CTE-SIUL. ISBN 978-989-8807-27-4.
- Dibai, M. B. S., Nágela Valadão. (2009). A experiência do acompanhante de paciente internado em instituição hospitalar. *Rev. Enferm. UERJ*, 17(1), 86-90. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a16.pdf>.
- Dirik, A., Sandhu, S., Giacco, D., Barrett, K., Bennison, G., Collinson, S., & Priebe, S. (2017). Why involve families in acute mental healthcare? A collaborative conceptual review. *BMJ Open*, 7(9), 1-10. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/9/e017680> DOI:10.1136/bmjopen-2017-017680.
- Figueiredo, M. H. d. J. S., & Martins, M. M. F. P. d. S. (2009). Dos contextos da prática à (co)construção do modelo de cuidados de enfermagem de família. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 43(3), 615-621. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a17v43n3.pdf> DOI:10.1590/S0080-62342009000300017.
- Freitas, A. P. C. (2009). Avaliação e intervenção de enfermagem de família nos CSP na RAM. In M. d. C. A. Barbieri, M. M. Martins, M. H. d. J. S. Figueiredo, M. J. C. M. Martinho, L. Andrade, P. d. C. Oliveira, H. I. Fernandes, A. I. Vilar, J. C. Carvalho, & M. R. Santos (Eds.), *Da investigação à prática dos cuidados à família* (pp. 24-33). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Gabardo, R. M., Junges, J. R., & Selli, L. (2009). Arranjos familiares e implicações à saúde na visão dos profissionais do Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 91-97. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000100012&lng=en&nrn=iso&tlng=pt DOI:10.1590/S0034-89102009000100012.
- Gedaly-Duff, V., & Heims, M. L. (2005). Enfermagem de família em saúde infantil. In S. M. H. Hanson (Ed.), *Enfermagem de cuidados de saúde à família. Teoria, Prática e Investigação* (2ª ed., pp. 259-290). Loures: Lusociência.
- Hanson, S. M. H. (2004). *Enfermagem de cuidados de saúde à família: Teoria, Prática e Investigação* (2 ed.). Loures: Lusociência.
- Harvey, P., & Ahmann, E. (2016). Validation: A Family-Centered Communication Skill. *Nephrology Nursing Journal: Journal Of The American Nephrology Nurses' Association*, 43(1), 61-65. Disponível em: [http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=27025151\(=pt-br&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=27025151(=pt-br&site=ehost-live).
- Kean, S., & Mitchell, M. (2014). How do intensive care nurses perceive families in intensive care? Insights from the United Kingdom and Australia. *Journal of clinical nursing*, 23, 663-672. DOI: 10.1111/jocn.12195.
- Martins, C. F., Thofehm, M. B., Amestoy, S. C., Assunção, A. N., & Meincke, S. M. K. (2008). Saúde da família: uma realidade presente na equipe multiprofissional. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 7(Suplemento 1), 132-137.
- Martins, M. M., Martins, A. C., & Martins, A. R. (2017). Reeducação familiar/ social - Reconstrução da vida familiar e social no processo de reabilitação. In C. Marques-Vieira & L. Sousa (Eds.), *Cuidados de enfermagem de reabilitação à Pessoa ao longo da vida* (1 ed., pp. 67-76). Loures: Lusodidacta.

- Meleis, A. I. (2012). *Theoretical nursing: development & progress* (5 ed.). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Ministério da Saúde (2018) Retrato da Saúde-Portugal. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Monteiro, M. (2009). Enfermagem de Família: a construção de competências In M. d. C. A. Barbieri, M. M. Martins, M. H. d. J. S. Figueiredo, M. J. C. M. Martinho, L. Andrade, P. d. C. Oliveira, H. I. Fernandes, A. I. Vilar, J. C. Carvalho, & M. R. Santos (Eds.), *Da investigação à prática dos cuidados à família* (pp. 13-19). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Moyle, W., Bramble, M., Bauer, M., Smyth, W., & Beattie, E. (2016). 'They rush you and push you too much ... and you can't really get any good response off them': A qualitative examination of family involvement in care of people with dementia in acute care. *Australasian Journal on Ageing*, 35(2), E30-E34. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=116256237&site=ehost-live> doi:10.1111/ajag.12251.
- Olding, M., McMillan, S. E., Reeves, S., Schmitt, M. H., Puntillo, K., & Kitto, S. (2016). Patient and family involvement in adult critical and intensive care settings: a scoping review. *Health Expectations: An International Journal Of Public Participation In Health Care And Health Policy*, 19(6), 1183-1202. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=27878937&site=ehost-live> DOI:10.1111/hex.12402.
- Rivas Herrera, J. C., & Salcedo Álvarez, R. A. (2017). La institucionalidad del cuidador familiar en un centro hospitalario [Article]. *Institutionalize of relative carer into a hospital center.*, 22(2), 93-97. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=124282008&site=ehost-live&scope=site>.
- Ross, B. J. (2005). Fundamentos teóricos para a enfermagem para a enfermagem de família. In S. M. H. Hanson (Ed.), *Enfermagem de cuidados de saúde à família. Teoria prática e investigação* (2 ed.). Loures: Lusociência.
- Schrijvers, G., van Hoorn, A., Huiskes, N. (2012) The care pathway: concepts and theories: an introduction. *International Journal of integrated care*. (12), 1-7.
- Schub, T., & Balderrama, D. (2017). Communication: Communicating with a patient who is angry. *Nursing Practice & Skill*. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/nrc/pdf?vid=16&sid=82c76052-08f4-4d86-988e-ba833a8e5b77%40sdc-v-sessmgr01>.
- Schub, T., & Schub, E. (2017). Nonverbal communication: Using. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/nrc/pdf?vid=11&sid=82c76052-08f4-4d86-988e-ba833a8e5b77%40sdc-v-sessmgr01>.
- Silva, D. M., Vilela, A. B. A., Souza, A. S., Alves, M. R., Silva, D. M., & Souza, T. O. (2013). Avaliação da funcionalidade familiar de idosos. *Reuol - Revista de Enfermagem UFPE online*, 7(9), 5550-5556. DOI:10.5205/reuol.3529-29105-1-SM.0709201324.
- Silva, M. J., Victor, J. F., Mota, F. R. N., Soares, E. S., Leite, B. M. B., & Oliveira, E. T. (2014). Análise das propriedades psicométricas do APGAR de família com idosos do nordeste brasileiro. *Escola Anna Nery*, 18(3), 527-532. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300527&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. DOI:10.5935/1414-8145.20140075.
- Sittner, B., J., Hudson, D. B., & DeFrain, J. (2007). Using the concept of family strengths to enhance nursing care. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, 32(6), 353-357. DOI:10.1097/01.NMC.0000298130.16914.47.
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *The Journal of family practice*, 6(6), 1231-9.
- Szymanski, H. (2004). Práticas educativas familiares: a família como foco de atenção psicoeducacional. *Estud. Psicol.*, 21(2), 5-16. DOI:10.1590/S0103-166X2004000200001.
- WHO. (1981). Global Strategy for Health for All by the Year 2000. 3. Disponível em: <https://www.ircwash.org/resources/global-strategy-health-all-year-2000>.
- WHO. (2000). *The Family Health Nurse Context, Conceptual Framework and Curriculum*. Copenhagen: WHO.
- Wong, P., Liamputtong, P., Koch, S., & Rawson, H. (2015). Families' experiences of their interactions with staff in an Australian intensive care unit (ICU): a qualitative study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 31(1), 51-63. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=25245202>(=p-t-br&site=ehost-live DOI:10.1016/j.iccn.2014.06.005.
- Wright, M. L., & Leahey, M. (2013). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (6ª ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.