

# CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À FAMÍLIA<sup>1</sup>

**Cristiane Foguesatto<sup>2</sup>**  
**Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlin<sup>3</sup>**

## Resumo

Este estudo teve por objetivo conhecer as concepções de alunos de Graduação em Enfermagem sobre família e como estes estudantes trabalham com famílias no decorrer de suas atividades práticas de aprendizagem. Para tanto realizamos uma investigação de caráter qualitativo, exploratório e descritivo com estudantes do sétimo período do curso de uma Universidade localizada na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados entre outubro e novembro de 2007 por meio de questionário. A análise dos dados, com categorias definidas *a priori*, revela conceitos de família, composição familiar, funções da família e atividades acadêmicas com famílias. Os resultados mostram que os estudantes reconhecem o papel e a importância da família no processo de cuidar, mas denunciam a existência de uma lacuna no ensino em relação a esta área, estando a prática fundamentada, porém, na sensibilidade como uma característica pessoal para as situações que envolvem esta temática.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem. Ensino de Enfermagem. Família. Enfermagem da família.

## Conceptions and Practices of Nursing Students on the Family

### Abstract

This study has as objective to know the Nursing graduation students' conceptions on family and as these students work with families in practical activities of learning. For such, a qualitative, exploratory and descriptive research was effected with students of the seventh period of the course of a located University in the northwest area of the state of Rio Grande do Sul. The data were collected between October and November of 2007 through questionnaire. The analysis of the data, with categories defined *a priori*, approach family concept, family composition, functions of the family and academic activities with families. Results show that the students recognize the paper and the importance of the family in the process of taking care and the existence of a gap in the teaching in relation to this area, being the practice based in the sensibility as a personal characteristic for the situations that involve the family.

**Keywords:** Nursing care. Nursing education. Family. Family nursing.

<sup>1</sup> Artigo elaborado a partir do Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem apresentado à Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí – em 2007.

<sup>2</sup> Enfermeira. Ajuricaba, RS. E-mail: cristianefoguesatto@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre e doutoranda em Enfermagem/EEUSP. Professora do Departamento de Ciências da Saúde da Unijuí. E-mail: nara.girardon@unijui.edu.br

No dia a dia, nos espaços de atuação da enfermagem, convive-se frequentemente com famílias, porém em determinadas vezes elas passam despercebidas, sendo o cuidado exclusivamente centralizado na pessoa que procura pelo serviço de saúde ou que se encontra doente, mesmo estando acompanhada.

Considerando a perspectiva do cuidado integral, preconizado nos fundamentos da Enfermagem, parece impossível trabalhar com a pessoa de forma isolada, sem incluí-la no seu contexto familiar, pois a família é o primeiro grupo social em que somos inseridos, e tem como função primordial acolher o indivíduo, permitindo que nela se desenvolvam habilidades, experiências e vivências, além de ser o ambiente em que se recebe cuidado, apoio afetivo e psicológico e se constroem valores humanos (Pinho; Kantorski, 2004).

Em muitas situações de adoecimento haverá momentos, no decorrer do processo, em que será necessário, para completar o cuidado à pessoa doente, interagir com a família, tornando-a participante nos cuidados. Para facilitar a participação familiar, a comunicação adequada por parte dos profissionais, o apoio e o ouvir a família são ações importantes que podem auxiliar no modo como esta enfrentará a situação e buscará seu equilíbrio.

A família, segundo Elsen (2002), é o agente propulsor de sua própria saúde, sendo ela a primeira responsável pelos cuidados de seus membros. A família, no entanto, além de cuidar de seus componentes, poderá ser também fonte geradora de adoecimento, pois o bem-estar de cada pessoa decorre da sua respectiva forma de vida, a qual é influenciada pelo ambiente em que vive, o que pode implicar, por vezes, diante de situações geradoras de mudanças, o desequilíbrio do estado de saúde dos indivíduos.

É importante ter em mente, quando se fala de família, que esta se constitui numa unidade básica e complexa, com diferentes formas de estruturar e organizar seu modo de vida. Possui crenças, valores, cultura, religião, relações interpessoais e também funções que são desempenhadas de modo particular.

Ao termo família são atribuídos muitos conceitos, sendo difícil contemplá-los numa única concepção, pois pode ser vista sob diversos ângulos. Gomes, Gaiva e Oliveira (2002, p. 3) ratificam a definição de Gomes (2002), para quem família é “um grupo de pessoas, vivendo numa estrutura hierarquizada, que convivem com a proposta de uma ligação afetiva duradoura, e incluem uma relação de cuidado entre os adultos e destes para com as crianças e idosos”. Para Wright e Leahey (2002, p. 58), a família também pode ser definida como “um grupo de indivíduos ligados por fortes vínculos emocionais, com o sentido de posse e a inclinação a participar das vidas uns dos outros”. As autoras reforçam essa posição observando que família “é quem seus membros dizem que são”.

Conhecer como a família se constitui é, talvez, o primeiro passo para saber como ajudá-la, sendo fundamental prestar atenção ao seu comportamento e seus sentimentos. Silva (2002), referindo o estudo feito no St. Josephs, em um *hospício* de Londres, com pacientes fora de possibilidades terapêuticas sobre o que é cuidar e como eles se sentiam cuidados, menciona que dentre os resultados obtidos evidenciou-se a importância da interação entre os profissionais e as famílias, o que remete à ideia de que “não se pode cuidar de alguém isolado ou marginalizado de sua família, e que é fundamental a atenção que damos a ela, pois é para o seu círculo que eles vão voltar; essas pessoas é que são importantes para eles, os profissionais são transitórios”. A autora enfatiza ainda que, se a família se sentir segura com o cuidado prestado, isso será fundamental para que o paciente também se sinta seguro.

A família deve ser respeitada em suas particularidades pelo profissional que a cuida e deve, preferencialmente, participar conforme ela “é no processo de cuidar/curar, sendo vista, também, como integrante a ser cuidado/curado nesse processo. Ângelo (1999), com base em Davies (1995), considera que

curar significa transformar experiências negativas em positivas, fracasso em oportunidade. Curar significa acreditar em famílias, em sua bondade e em seus reais esforços para fazer o melhor que podem. Significa acreditar na sabedoria da família, dando-lhe permissão para encontrar seu próprio caminho, no seu próprio tempo, tendo como foco suas forças.

Em meio a isso, vimos a família como parte essencial do cuidado, contudo percebemos que os estudantes, e mesmo os profissionais de Enfermagem, encontram dificuldades para se aproximar da família durante seu sofrimento, talvez por pouco conhecerem sobre famílias e como interagir com elas. Para dar suporte e apoio às famílias, bem como atender as suas necessidades, é importante entender dessa temática. Dentre os fatores que podem contribuir para gerar essa “dificuldade” sobre pensar e agir com as famílias, Ângelo (1999) menciona o modelo de saúde centrado no indivíduo e na doença, assim como a reduzida exploração e ênfase dadas a esse tema no decorrer das atividades e disciplinas nos cursos de formação, entre eles o de Enfermagem.

Consideramos, em concordância com Gomes, Gaiva e Oliveira (2002), que a família, na maioria dos serviços de saúde, não é foco do cuidado na prática cotidiana nem da Enfermagem e tampouco dos estudantes, todavia interagimos com famílias constantemente e entendemos que nessa interação somos guiados, principalmente, por nossas concepções e nosso conhecimento.

Em estudo realizado sobre os discursos de estudantes de Enfermagem sobre família, Durman et al. (2004) constataram haver estudantes que definem família como o espaço no qual começa a se formar a personalidade do ser humano, não sendo, necessariamente, composta somente por pais e filhos, e também apontam para a sua importância no restabelecimento da saúde do paciente, o qual poderá recuperar-se rapidamente com sua ajuda. Assim, o estudo mostra que os alunos não devem se deter apenas nos aspectos ligados à doença ou ao sofrimento, mas também aos aspectos psicológicos, sociais, culturais e espirituais dos familiares. Considerando que, durante a graduação o enfoque direcionado à família pode ser contemplado, Mendes e Bousso (2006) relatam a experiência de uma estudante de Enfermagem com a família de uma criança. Neste relato as autoras concluem que é importante que os estudantes tenham sensibilidade ao cuidar de famílias e busquem, cientificamente, aperfeiçoar sua prática profissional.

Por essa razão, de acordo com Ferreira (2002), para quem concepção pode ser definida como “modo de ver; ponto de vista; opinião; conceito; idéia; compreensão”, buscamos, com o presente estudo, conhecer algumas concepções de estudantes de Enfermagem sobre família e como eles trabalham com as famílias no decorrer de suas atividades práticas.

## Metodologia

Este é um estudo de caráter exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, uma vez que envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas e processos interativos pelo contato do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo as perspectivas dos sujeitos participantes do estudo, numa visão geral acerca de determinado fato (Triviños, 1995; Gil, 1999).

A pesquisa foi desenvolvida na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), localizada no município de Ijuí, na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no curso de Graduação em Enfermagem. Este curso, cuja criação ocorreu no início de 1980, oferece, no vestibular, 45 vagas no campus de Ijuí, em duas entradas anuais. Seu funcionamento se dá em turno integral, com duração de nove semestres letivos. A organização do currículo atual contempla, na ementa dos componentes curriculares que incluem atividades práticas em âmbito hospitalar e na rede básica de saúde, a instrumentalização dos estudantes para atender o indivíduo e sua família nas diferentes áreas e especialidades ao longo do ciclo vital, o que ocorre desde o terceiro semestre do curso (Unijuí, 2006).

A população do estudo constitui-se de 25 estudantes do sétimo semestre, os quais já cursaram componentes curriculares que possibilitam o desenvolvimento de atividades envolvendo a família nas diferentes etapas do ciclo vital. Os participantes da pesquisa são, predominantemente, do sexo feminino, com idade entre 20 e 25 anos, solteiros, sem filhos. Moram com os pais, amigos ou cônjuge.

Para realizar a coleta de dados utilizamos um questionário com perguntas versando sobre a caracterização do estudante e sobre família. O questionário é definido, por Lakatos e Marconi (2007, p. 201), como “um instrumento constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito pelo próprio participante”.

Os dados das questões sobre família foram submetidos à análise de conteúdo, com categorias temáticas elaboradas *a priori*. Como técnica para a análise, nos apoiamos na proposta de Gomes (2002), que preconiza três etapas: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), conforme Parecer Consubstanciado número 165/2007, emitido em 24 de setembro de 2007. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados e Discussão

A partir da análise das questões abertas do questionário, agrupamos as respostas dos estudantes em categorias previamente definidas, no intento de procurar apreender e descrever as respectivas concepções sobre o conceito de família, a composição familiar, as funções da família e a família na experiência acadêmica.

No decorrer da análise percebemos, entretanto, que as respostas apresentadas na categoria intitulada *conceito de família* estão intimamente relacionadas às funções da família. Por esse motivo algumas vezes, na descrição e análise das respostas, pode-se identificar este entrelaçamento de ideias, embora tenhamos tentado analisá-las separadamente.

Os estudantes de Enfermagem, ao definir família, abrangem os vários enfoques relacionados aos diversos significados de família presentes na sociedade atual. Dentre os conceitos predomina a visão mais tradicional de família, ou seja, aquela em que

pessoas estão vinculadas por meio de laços consanguíneos e cuja interação se pauta nos laços afetivos existentes entre seus membros.

*A família é um grupo de pessoas, geralmente unida por laços genéticos, no qual ocorre a formação inicial da educação e dos valores; de acordo com a opinião ou forma de pensar desse grupo, se descobre ou se aprende o que é certo e o que é errado. É uma relação complexa entre as pessoas, formação da identidade, emoções, companheirismo, tradições e saberes. É também um “micromundo” (Q 1).*

*A família é um conjunto de pessoas, que se liga por um laço de sangue e de afeto e que está sempre perto, independente do momento (Q 6).*

A definição de família, cuja vinculação firma-se preponderantemente nas relações de afeto e proteção, sem necessariamente haver parentesco entre os membros, também é mencionada pelos estudantes, estando presente a concepção de que família são as pessoas que acolhem, criam, cuidam e suprem as necessidades afetivas e biológicas.

*Para mim, família são as pessoas que nos acolhem, dão carinho, amor e nos cuidam, nos apoiam, nos guiam, nos auxiliam e estão sempre ao nosso lado, mesmo distantes (Q 19).*

*Família são as pessoas que nos criam, que nos ensinam a viver, proporcionam a você ser alguém profissionalmente. Além disso, que nos dão carinho, amor e nos passam paz (Q 21).*

Percebe-se, nestas definições, que, independentemente de existir consanguinidade entre os membros do núcleo familiar, o que a caracteriza, na visão dos estudantes, é o afeto e o comprometimento entre eles, sem necessariamente haver proximidade física ou geográfica constante. Nesse sentido, para Elsen (2002), a família, como instituição, tem a responsabilidade de atender às necessidades biológicas de seus membros, criar e cuidar de seus filhos, incluindo obrigações relacionadas à alimentação, higiene, educação, vestuário e moradia.

O conceito de família predominante na opinião dos estudantes, independentemente do modo como ela se constitui, fundamenta-se na imagem de que ela é a base que sustenta a vida do indivíduo. A definição de família como a base da formação do indi-

víduo também se faz presente nas respostas às questões referentes às funções da família, remetendo-nos à ideia de que, na visão dos estudantes, os valores repassados pela família refletirão na sociedade em que estão inseridos.

Em relação aos valores repassados no âmbito familiar, Barbosa e Rodrigues (2004) observam que as interações que se desenvolvem após o nascimento e como elas se dão, à medida que a criança cresce, constituem-se na “pedra fundamental” no processo formativo de sua personalidade. Salientam que “o carinho, o amor e a segurança são sentimentos importantes”, considerados imprescindíveis na base da formação do indivíduo (p. 206), constituindo-se esta uma tarefa complexa, pois à família compete estruturar e alimentar essa essência que integrará a sociedade e, conseqüentemente, trará consigo princípios e valores que lhe servirão de apoio e, também, a orientarão em todos os momentos. Para os participantes do estudo esses princípios também podem ser claramente constatados em seus depoimentos.

*A família é a célula-mãe da sociedade. É o pilar de sustentação, onde dali saem, ou se cria o mundo e o universo. Toda formação intelectual de cada indivíduo se dá em sua família, pois os primeiros exemplos de vida a criança retira da sua própria família; se for um menino, se espelha no pai, e se for uma menina, na mãe. Valores morais, éticos, culturais, sociais se aprendem com os pais, por isso a família é tão importante. Inclusive na escolha da carreira profissional, gostos musicais e outros (Q 22).*

Os estudantes destacam que a família, além de ser uma base sólida que influencia na formação do caráter do indivíduo, é o primeiro local em que encontram proteção e apoio. A família é considerada importante, pelo fato de ser ela quem dá sentido à vida dos seres humanos. Isso vem ao encontro do que diz Althoff (2002) quando refere que a família, “para a maioria das pessoas, é algo muito especial e a coisa mais importante”, além de ser também considerada “uma unidade básica e complexa”, pois se estrutura e se organiza de diversas formas.

De acordo com a experiência de vida de cada pessoa será o sentido e o valor que cada uma atribuirá à família. Assim, para alguns a família terá um

significado valorativo e de identificação, para outros, no entanto, ela poderá ter significados diferentes, não sendo o foco principal de referência em suas vidas.

*Família é o meu alicerce, é tudo que me faz sentir bem, gosto de estar ao lado deles, pois são pessoas em quem realmente posso confiar. Me sinto feliz e amparada perto deles, são minha vida (O 20).*

*Família é algo inexplicável de se definir, serve como suporte para a nossa vida. Sem a família a vida torna-se sem sentido (O 15).*

Quanto à composição familiar, as respostas dos estudantes apresentam elementos referentes às formas básicas da composição familiar presente na literatura, ou seja, a família nuclear (conjugal), constituída por pai-mãe-filhos; a família extensa, composta pelos outros membros com quem tenha qualquer tipo de parentesco, e a abrangente, que é aquela que inclui não parentes coabitando sob o mesmo teto (Osório, 1997).

*Minha família é meu pai, minha mãe e duas irmãs (O 1).*

*Para mim é mãe, pai, irmãos, tios, avós e sobrinhos (O 2).*

*Minha família, além de meus pais, parentes de sangue, são meus amigos e colegas. Pessoas do convívio diário (O 11).*

Considerando que as respostas deste estudo trazem como foco principal da família características relacionadas com solidariedade, reciprocidade de ajuda e afeto, entendemos, assim, que a composição familiar não esteja centrada em laços que relacionam exclusivamente parentesco e coabitação, uma vez que muitas vezes são as pessoas com quem não se tem laços de consanguinidade as que representam a principal fonte de ajuda, ocorrendo isso mutuamente.

*Pessoas muito importantes que me acompanham ao longo da vida, as quais valorizo muito e que têm muita estima por mim (Q 20).*

*As pessoas com quem eu posso contar sempre, que me dão apoio e suporte (Q 10).*

Dentre as respostas encontramos uma que menciona ser sua família unicamente o esposo, o que nos permite pensar, com base no discutido anterior-

mente, que, para essa pessoa, o companheiro é a principal referência. É a quem recorre diante de dificuldades, além de manter forte laço afetivo e, talvez, de pactuação de compromissos mútuos, advindos de crenças e valores, como os assumidos nos juramentos feitos em cerimônias religiosas ou casamentos. Em trabalho sobre as perspectivas histórico-contextuais do casamento, Zordan, Falcke e Wagner (2005, p.52) citam a promessa que os nubentes fazem no ritual do casamento como uma forma de manutenção de padrões de relacionamento entre os cônjuges. Com base no exposto no juramento podemos perceber que, explicitamente, está a responsabilidade recíproca atribuída a um cônjuge para com o outro.

Constatamos, dentre os participantes do estudo, a inclusão, como membro de sua família, além do pai, mãe, irmã e namorado, o cão, revelando o quanto, para algumas pessoas, o animal de estimação é importante e tem significado. Nesse sentido, Uyehara (2004) afirma que a interação homem e animal tem sido abordada em diferentes áreas do conhecimento, como na Sociologia, Psicologia, Antropologia, Medicina e Veterinária, havendo evidências desta “amizade”, principalmente com cães, desde antes de Cristo. Destaca a autora que o convívio do homem com um animal de estimação não se restringe apenas a uma questão de lazer e companhia, uma vez que este pode atuar como suporte emocional, representando um apoio para confiar e falar tudo o que Ihes convém, pois, como os animais não falam, passam a ser cúmplices do que Ihes é contado, sem interferir.

Com base nas diferentes formas de organização familiar evidenciadas neste estudo, entendemos que, conforme defendem Wrigth e Leahey (2002), “a família é quem seus membros dizem que são”. Podemos considerar que esta definição sintetiza todas as possíveis configurações e composições familiares.

Como *função da família*, identificamos o suporte emocional, a viabilidade econômica, o apoio e a formação do indivíduo. O papel da família na formação do indivíduo é apontado como relevante dentre as respostas encontradas.

*Para mim a família tem a função de fornecer uma estrutura que apoie o indivíduo durante seu desenvolvimento, sendo esse apoio psicológico, financeiro. Além disso, a família fornece um sentimento de segurança em todas as etapas da vida ... oferece amor e todos os valores morais (O 13).*

Para os estudantes, a família tem significado e papel essenciais na formação do caráter dos indivíduos que a integram. Neste sentido, Ângelo (1999) identifica ser na família “que o homem recebe suas primeiras idéias formativas sobre verdade e bondade, onde aprende o que significa amar e ser amado e, assim, o que exatamente significa ser uma pessoa”.

Sobre as funções da família, Brodersen, Rodrigues e Delazere (2005), valendo-se das concepções de Barreto (1995), comparam a família com “um útero social”, cuja função é acolher a vida de seres indefesos, que necessitam de proteção, amor, orientação e educação. Independentemente das funções atribuídas à família, as mais relevantes são a sensibilidade, a responsabilidade e o compromisso com os seus membros. Quando um ser humano recebe em seu lar tudo o que precisa para se constituir integralmente, estará pronto para interagir com o mundo que o cerca.

*A família influencia no desenvolvimento psicológico, social, emocional do indivíduo moldando o seu caráter. Com certeza as causas externas influenciam muito, mas a família é o primeiro contato de opiniões, o que faz com que influencie mais na vida do indivíduo (O 24).*

O compromisso da família para com a proteção, formação e educação de crianças, principalmente, é mencionado de forma a destacar a dimensão e a importância do seu papel no desenvolvimento saudável e no bem-estar do indivíduo em sua integralidade, desde o início da vida.

*A família tem o papel de acompanhar o crescimento da criança, dar atenção, ajudar em sua formação, dar bons exemplos, ensinar, dar alimentação, espaço para lazer, acesso a informações e cultura. É papel da família garantir a saúde da criança, levando-a para consultas quando necessário. Depois de adulto a família detém maior poder quanto às questões sociais, pois nos outros aspectos a própria pessoa tem obrigações quanto a si mesma (O 25).*

Considerando a abrangência das funções familiares, Ângelo (1999) alerta para a importância de inserir a família como objeto de trabalho da Enfermagem, uma vez que esta se constitui num elemento que, por ser fonte de proteção psicossocial e se constituir em veículo de transmissão de valores e de cuidados, pode estimular a própria saúde, por ser a primeira e principal fonte de cuidado.

As respostas dos estudantes que abordam a *experiência acadêmica com famílias* durante o período de formação, de modo geral não são claras ao se referirem à interação que ocorreu com a família, pois não permitem identificar se este se deu com a unidade familiar ou apenas com um membro da família. As referências à família e a um familiar são utilizadas, muitas vezes, como sinônimas, com o mesmo sentido, no entanto, se considerarmos que um membro da família pode representar o núcleo familiar por ser parte integrante desse todo e com ele interage, podemos concluir, então, que os estudantes de Enfermagem, durante sua formação, interagiram com famílias.

Nesta perspectiva a família, na experiência acadêmica, foi referida pelos estudantes como presente em diversas situações de interação, principalmente nas relacionadas a componentes curriculares teórico-práticos, cujas atividades eram desenvolvidas em visitas domiciliares, hospitais, unidades básicas de saúde e consultas de Enfermagem. A diversidade de espaços de interação com a família, mencionada pelos estudantes, permite-nos apreender que a família, independentemente da constituição familiar ou da representação *in lócus*, pode constituir-se num elemento com o qual os acadêmicos de Enfermagem podem interagir durante seu processo de formação, uma vez que esta se faz presente nos serviços de saúde.

*Interagimos com famílias cotidianamente, em visitas domiciliares, consultas de Enfermagem, cuidados com pacientes no hospital, postos de saúde e, até, na rua* (O 10).

Percebe-se, pelos dados obtidos, que a família, na experiência dos estudantes, está presente cotidianamente e em todos os locais. A relação, no entanto, parece estar pautada no exercício das funções

da família para com seus membros, explicitada no principal objetivo pelo qual esta procura os serviços de saúde, os estudantes e os profissionais: buscar cuidado ou orientação para algum de seus integrantes que se encontra numa situação que a família, sozinha, não se sente capaz de resolver.

*Interagi com muitos familiares que pediam explicações, que tinham dúvidas e que procuravam aliviar suas angústias* (O 18).

Verificamos, todavia, que a interação dos estudantes de Enfermagem com as famílias ocorre mais frequentemente em atividades na área hospitalar, tendo em vista que, nas situações de internação, geralmente o paciente faz-se acompanhar de um ou mais membros da família, o que oportuniza, ao prestar cuidados ao doente, estabelecer contato com o familiar.

*Como acadêmica vivenciei várias situações com família, principalmente durante os estágios no hospital, com famílias de pacientes internados. A internação hospitalar gera medo, angústia e dúvidas nos familiares. Diante desse fato, houve algumas situações que foi importante trabalhar as famílias, por exemplo, situação de um paciente que sofreu um AVE, cuja família estava muito ansiosa* (Q 21).

Nas respostas transcritas anteriormente, podemos constatar que os estudantes percebem não ser somente o paciente quem sofre diante de uma enfermidade, mas também as pessoas em seu entorno. Considerando a fase de insegurança que a família enfrenta quando se depara com um quadro de doença, o profissional precisa ter sensibilidade para auxiliá-la. Acerca disso, Waidman e Elsen (2004) mencionam que a família sente necessidade de comunicar-se, falar de suas inseguranças, incertezas, medos e apreensões diante do adoecimento, o tratamento, o prognóstico e tudo o que envolve essa experiência. Interagir com o paciente e a família pode ser uma maneira de auxiliá-los de acordo com suas necessidades, identificando e reforçando suas funções e potencialidades.

Visando a compreender o contexto familiar no processo de saúde-doença, Cecagno, Souza e Jardim (2004) advertem que o contato do profissional

com a família exige intencionalidade na interação e identificação de suas concepções culturais acerca do cuidado. Salientam também que a equipe de saúde deve interagir tentando identificar as necessidades, dificuldades, expectativas, possibilidades e limitações do núcleo familiar.

Na experiência dos estudantes, alguns mencionam a diversidade e a particularidade de cada situação vivida com famílias, permitindo-nos constatar que estas diferentes características podem ser elementos que contribuem para a apreensão de quão complexa é a unidade familiar.

*Durante minha experiência acadêmica tive várias situações. Uma foi de prestar cuidados a uma criança doente, onde percebi que o problema não era só com a criança, mas sim com toda a família. Outra foi de orientar uma família que estava prestes a receber mais um membro familiar (bebê). A última foi muito interessante, com um paciente com tuberculose onde apenas o paciente, sua esposa e seu filho sabiam da doença e não queriam que os outros membros da família soubessem (Q 23).*

O contexto de nosso estudo aponta que a ação dos estudantes parece estar voltada, principalmente, para a família como potencial cuidadora da pessoa doente e, nesta perspectiva, a interação é baseada em informação e orientação. Os relatos de situações vividas durante as experiências acadêmicas nos permitem perceber que as interações também se deram na perspectiva de agirem como mediadores entre a equipe de saúde e a família, principalmente prestando apoio e suporte emocional ao identificarem sofrimento psíquico em situações de natureza diversa ou ao esclarecerem dúvidas e explicarem questões de ordem técnica ou clínica.

*Houve uma situação de um paciente que realizou uma histerectomia e que a família possuía algumas dúvidas em relação ao procedimento e à patologia. O meu trabalho foi de esclarecer essas dúvidas e explicar o procedimento, etc. Isso refletiu um efeito bastante positivo, pois a família pôde interagir melhor com o paciente. Foi um processo interessante, pois ajuda também a compreender o contexto em que o paciente está inserido, além de humanizar o serviço de Enfermagem (O 19).*

*Durante visitas domiciliares temos contato direto com um ou mais integrantes de uma família, é muito interessante este vínculo que criamos, sendo essencial para entendermos os males que afligem essa família e tentar minimizá-los, através do apoio e esclarecimento (O 16).*

Ao analisarmos esses relatos é possível perceber que a abordagem feita conseguiu identificar as necessidades das famílias e oferecer os meios apropriados a fim de fortalecê-las para enfrentar a situação pela qual estavam passando. Considerando a afirmação de Ângelo (1999, p.7), de que “nenhuma família consegue existir sem algum tipo de apoio”, entendemos que a Enfermagem pode constituir-se, dentre outras, em uma fonte de recursos e de referência na qual a família pode encontrar apoio e cuidado.

A inclusão da família como uma unidade na prática da Enfermagem tem-se constituído num desafio profissional, uma vez que essa forma de trabalho exige mudanças na perspectiva de atuação. O cuidado deixa de ser centrado no indivíduo, na doença e no que os profissionais julgam ser as necessidades, e passa a ter a família como presença ativa nesse processo, colaborando, participando, influenciando e sendo influenciada. Pesquisas buscando conhecer mais sobre a realidade das famílias têm sido desenvolvidas nas últimas décadas a fim de subsidiar a prática e o ensino e constituir um referencial teórico nesta área (Waidman, Elsen, 2004). No ensino de Enfermagem, especificamente, podemos identificar algumas experiências, tais como a oferta de componentes curriculares com abordagem prática voltados ao cuidado da família (Mendes, Bousso, 2006).

Na realidade de nosso estudo os dados indicam que a percepção dos estudantes relativa ao ensino sobre família no curso de Enfermagem mostrou-se bastante divergente. Há referência ao modo como este assunto vem sendo abordado no decorrer do curso e incentivado durante a realização de atividades práticas, mas destacam, também, a necessidade de aprofundar estudos acerca do tema família, entendendo que o assunto é tratado de modo superficial e ainda centrado num membro da família, geralmente o portador de alguma doença. Apontam,



entretanto, que, a despeito dos limitados subsídios teóricos apresentados nos componentes curriculares, durante a realização das atividades práticas a inclusão da família é uma constante.

## Considerações Finais

A visão apresentada pelos estudantes convoca-nos a uma reflexão quanto ao ensino de Enfermagem desenvolvido na área da família. Pelos dados obtidos podemos detectar que há uma dessintonia entre o que referem os alunos, não permitindo apreender com fidedignidade os elementos relacionados ao ensino, uma vez que diversos aspectos subjetivos podem permear essa avaliação. De qualquer modo, fica evidente o reconhecimento do papel e da importância da família no processo de cuidar e o descompasso do ensino nesta dimensão. A prática desenvolvida com as famílias aponta para a sensibilidade como uma característica pessoal dos estudantes em relação à situação vivida pelos familiares com quem interagem.

Considerando que o trabalho com famílias ainda é um grande desafio para a prática da Enfermagem, entendemos que, com vistas à transformação da atual realidade, é indispensável fortalecer o ensino desde a Graduação, aprofundando as discussões sobre essa temática, sensibilizando e ensinando os estudantes a “enxergarem a família” e instrumentalizando-os para que a interação e a intervenção com essa unidade possam ser efetivas e eficazes.

Esperamos que os resultados deste estudo possam, de alguma forma, mobilizar e, quem sabe, contribuir para que estudantes e docentes de Enfermagem consigam, em seu cotidiano de ensino e aprendizagem, articular a temática família e respectivos cuidados aos conteúdos abordados nos componentes curriculares. Entendemos, todavia, que, por se tratar de um assunto complexo e de interesse crescente nas políticas de saúde e na atenção dos profissionais, cabe, em especial às instituições formadoras, promover discussões que despertem e fundamentem o trabalho com a família, pois esta parece ser uma das estratégias para a humanização dos serviços de Enfermagem e de saúde.

## Referências

- ALTHOFF, C. R. Delineando uma abordagem teórica sobre o processo de conviver em família. In: ELSEN I.; MARCON, S. S.; SANTOS, M. R. (Orgs.). *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença*. Maringá: Eduem, 2002.
- ÂNGELO, M. Abrir-se para a família: superando desafios. *Família, Saúde, Desenvolvimento*, 1 (1/2):7-14. jan./dez. 1999.
- BARBOSA, E. C. V.; RODRIGUES, B. M. R. D. Humanização nas relações com a família: um desafio para a enfermagem em UTI pediátrica. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 26(1):205-212, 2004.
- BRODERSEN, G.; RODRIGUES, I. F.; DELAZERE; J. C. As interfaces do olhar sobre a família. *Família, Saúde, Desenvolvimento*, 7(1):69-74, jan./abr. 2005.
- CECAGNO, S.; SOUZA, M. D.; JARDIM, V. M. R. Compreendendo o contexto familiar no processo de saúde-doença. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 26(1):107-112, 2004.
- DURMAN, S. et al. Discursos de estudantes de enfermagem sobre família. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 26(1): 47-51, 2004.
- ELSEN, I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: ELSEN, I.; MARCON, S. S.; SANTOS, M. R. (Orgs.). *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença*. Maringá: Eduem, 2002.
- FERREIRA, A. B. H. *Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2002.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GOMES, R. Análise de dados qualitativos. In: MINAYO, M. C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- GOMES, M. M. F.; GAIVA; M. A. M.; OLIVEIRA, R. D. Concepções de um grupo de enfermeiras sobre família. *Família, Saúde, Desenvolvimento*, 4(1):60-67, jan./jun. 2002.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. *Fundamentos da metodologia científica*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MENDES, A. M. C.; BOUSSO, R. S. O desafio de aprender e experimentar o cuidado da família na graduação em Enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 10(1):79-81, jan./mar. 2006.

OSÓRIO, L. C. A família como grupo primordial. In: ZIMERMAN, D. E.; OSÓRIO, L.C. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

PINHO, L. B.; KANTORSKI, L. P. Refletindo sobre o contexto psicossocial de famílias de pacientes internados na unidade de emergência. *Ciência Enfermeira*, 10(1):6777. jun. 2004.

SILVA, M. J. P. O papel da comunicação na humanização da atenção a saúde. *Bioética*. 10(2):73-88. 2002. Disponível em: < <http://www.portalmédico.org.br/revista/bio10v2/simposio2.6.htm>>. Acesso em: 30 nov. 2007.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

UNIÚ. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem. *Projeto Político-Pedagógico*. Ijuí-RS, 2006.

UYEHARA, A. M. G. Relação homem x animal. *Portal do Envelhecimento*. Set.2004. Disponível em: < <http://www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/artieop/Geral/artigo20.htm>>. Acesso em: 30 nov. 2007.

WAIDMAN, M. A. P.; ELSEN, I. Família e necessidades: revendo estudos. *Acta Scientiarum Health Sciences*. 26(1):147-157. 2004.

WRIGTH, L. M.; LEAHEY, M. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. 3. ed. São Paulo: Roca, 2002.

ZORDAN, E. P.; FALCKE, O.; WAGNER, A. Copiar ou (re)criar? Perspectivas histórico-contextuais do casamento. In: WAGNER, A. *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.