

2.9

A Família pelo olhar de Estudantes do 1º Ciclo de Enfermagem

Oliveira, C*; Silva, MJ**; Vilaça, S**

*Assistente de 2º triénio na Escola Superior de Enfermagem – Universidade do Minho

**Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem – Universidade do Minho

e-mail: coliveira@ese.uminho.pt; mjsilva@ese.uminho.pt; svilaca@ese.uminho.pt

Palavras-chave | Keywords

Dinâmica Familiar; Estudantes de Enfermagem.

Family Nursing; Family Dynamic; Nursing Students.

Resumo

Este trabalho é o resultado de um estudo exploratório-descritivo que teve como principal objectivo conhecer os aspectos valorizados pelos estudantes sobre a dinâmica familiar. A amostra é constituída por 80 estudantes do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem que se encontravam a realizar o Ensino Clínico VI – Enfermagem de saúde Infantil e Pediátrica durante o ano lectivo 2009/2010. Os estudantes inquiriram 112 famílias acerca da dinâmica familiar.

Os resultados reforçam a importância dos cuidados centrados na família e evidenciam uma avaliação efectuada pelos alunos que privilegia a dimensão estrutural e funcional expressiva em detrimento de outros domínios.

Reconhecemos a necessidade de um estudo mais aprofundado para perceber o fenómeno em estudo e as suas implicações na concepção do processo de cuidados de enfermagem à criança e família.

Abstract

This paper describes an exploratory study. The aim of this study is to understand how nursing students perceive the family, particularly family dynamics. The sample consists of 112 families that students in the 3rd year of undergraduate nursing inquired upon their clinical practice in pediatric care units, (children and adolescents) in an hospital in the north, along the academic year 2009 / 2010. 112 families were inquired about family dynamic.

The results highlight the importance of family-centered care and evidence a survey by students that focuses on structural and functional expressive dimension and less other areas.

We recognize the need of other studies to understand the phenomenon and its implications in shaping the process of nursing care for the child and family.

Introdução

“Família” é um conceito que evoca diferentes imagens para cada indivíduo ou grupo, mas é consensualmente considerada como uma entidade que estabelece relações entre os seus membros com uma organização, estrutura e funcionalidade específicas.

Ao longo dos séculos e em todas as culturas a família foi sempre uma forma de organização social. Definida por Hanson (2005, p.6) como “*dois ou mais indivíduos que dependem um do outro para dar apoio emocional, físico e económico*”, outros autores vêem-na como um todo, como emergência dos elementos que a compõem, definitivamente una e única, uma estrutura de complexidade relacional (Gameiro 1992; Relvas, 2000; Alarcão, 2002).

A família tem ocupado cada vez mais um lugar central na prestação de cuidados de saúde. Os enfermeiros não são alheios a este rumo e têm, recentemente, dirigido o foco de atenção das suas investigações para a família (Friedman, 1998; McCubbin 1996; Hanson, 2005; Wright, 2005; Wright & Leahey, 2009) relegando para segundo plano, a investigação centrada no indivíduo e na patologia.

Apesar de existir inúmera literatura sobre a família e enfermagem de família, poucas escolas incluem a saúde familiar nos seus programas curriculares. A maior parte dos enfermeiros não aprenderam conceitos relacionados com a família durante a sua formação escolar, e continuam a praticar com base no paradigma individual (Hanson, 2005). A par destas inquietações Wright e Bell (1989), num estudo sobre o estado da formação em enfermagem de família em escolas de enfermagem do Canadá, salientam que as práticas clínicas usadas em vários contextos ainda se centram nos indivíduos em vez de nas famílias como um todo.

Sensíveis a esta problemática, em particular como docentes de uma escola de formação em enfermagem, quisemos saber *quais os aspectos valorizados pelos estudantes do 3º ano do CLE, em contexto da prática clínica, sobre a dinâmica familiar.*

Assim, com este estudo pretendemos descrever os aspectos valorizados pelos estudantes sobre dinâmica familiar, de modo a contribuir para a adequação dos currículos escolares e orientação em ensino clínico sobre enfermagem de família.

Metodologia

Neste estudo participaram 80 estudantes do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem têm que se encontravam a realizar o ensino clínico nas unidades de cuidados de pediatria (crianças e adolescentes) de um hospital da zona norte, ao longo do ano lectivo 2009/2010.

Para a colheita de dados sobre a saúde da criança e da família, os estudantes utilizaram o *padrão de documentação* utilizado na escola de enfermagem para o Ensino Clínico de Enfermagem de saúde Infantil e Pediátrica. Este instrumento contém um espaço para a caracterização—sócio-demográfica da família (idade, habilitações, profissão, de cada elemento da família) e uma questão aberta para os estudantes descreverem a dinâmica familiar.

Todos os estudantes foram instruídos e orientados no sentido de realizarem a colheita de dados sobre os aspectos da saúde da criança e família relevantes para a prática de cuidados de enfermagem. Constituíram critérios de selecção da amostra aqueles estudantes que se encontravam nas semanas seguintes á integração e que cuidaram das famílias durante pelo menos dois dias consecutivos.

A análise sócio-demográfica foi realizada a partir do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows versão 18.0. Foi feita análise de conteúdo às respostas dos estudantes à questão aberta sobre dinâmica familiar.

Análise dos Resultados

Na caracterização das famílias tivemos em conta o tipo de família, número de elementos do agregado familiar, dados do pai e mãe (idade, habilitações, profissão e nacionalidade).

Tabela nº 1 – Distribuição das famílias de acordo com o tipo de família

Tipo Família	Nuclear	Alargada	Monoparental	Reconstituída	Outra	Total
n	87	14	7	3	1	112
%	77,7	12,5	6,3	2,7	0,9	100

Pela observação da tabela nº1 constata-se que a maioria das famílias é nuclear (77,7%). A seguir surgem as famílias alargadas, constituem 12,5% do total da amostra.

Tabela nº 2- Distribuição das famílias segundo o número de elementos do agregado familiar

Nº de elementos	2-4	5-7	>8	NS/NR	Total
n	85	22	3	2	112
%	75,9	19,6	2,7	1,8	100

De acordo com a tabela nº2 cerca de 76% das famílias é constituída por 2 a 4 elementos, 19,6% das famílias conta com 5 a 7 elementos.

A maioria dos progenitores tem idades compreendidas entre os 30 e 39 anos (57,1% no caso das mães e 49,1% no dos pais). As mães pertencem a classes etárias mais jovens, o grupo 20-29 anos constitui 17% do total das mães enquanto que o mesmo grupo etário é representado por 10% dos pais.

Grande parte dos pais possui como habilitações entre o 4º e 8º ano de escolaridade (33,9% no caso dos homens e 31,3% no caso das mulheres). Cerca de 7% dos pais e 9% das mães não tem 4 anos de escolaridade ou não sabe ler/escrever. Salienta-se o elevado número de não respostas a esta questão (cerca de 19% no caso dos pais).

A maioria dos pais é detentora de uma profissão de grau 4 (56,3% nos pais e 43,8% nas mães), segundo a escala de graffar¹ 1,8% dos pais e 18% das mães são desempregados(as). É de salientar, ainda, que nenhum progenitor tem uma profissão de grau 1.

Verificamos, também, que a maioria dos pais e mães são de nacionalidade portuguesa. Destacam-se 10 pais e 7 mães de nacionalidade estrangeira.

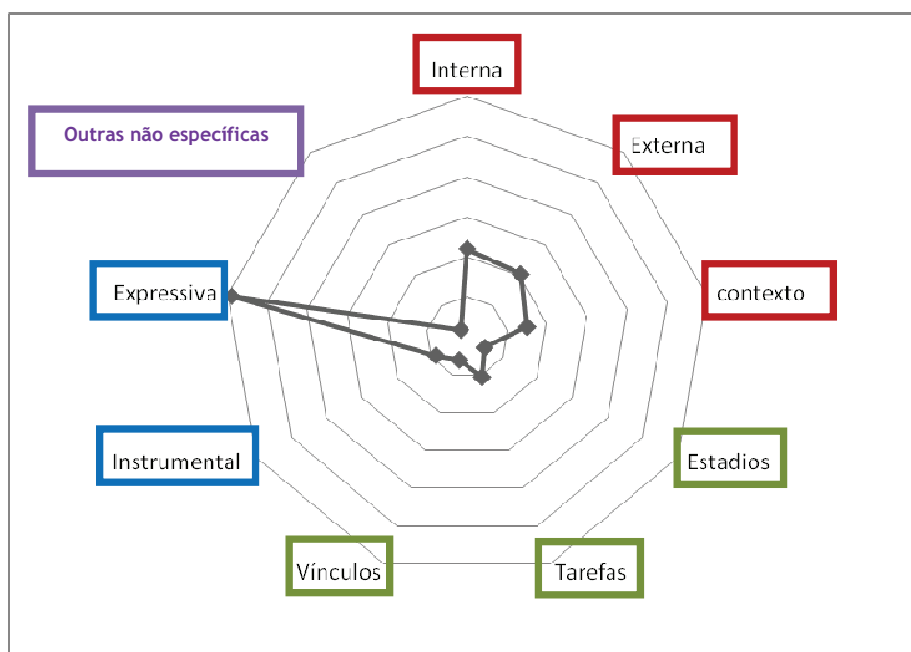
A avaliação da dinâmica familiar encontra-se estruturada na tabela nº3.

¹ Numa abordagem multidimensional de saúde familiar, a escala de Graffar permite avaliar as condições socioeconómicas da família tendo em vista a identificação da sua classe social. Possibilita, assim, prever as condições de risco, bem como as alterações a nível de comportamentos de saúde e desenvolvimento psicossocial (Figueiredo, 2009). Esta escala que nasce em 1956 (Graffar, 1956) da necessidade de conhecer a perspectiva socioeconómica da população, permite classificar a família segundo cinco critérios: profissão, instrução, origem do rendimento familiar, tipo de habitação¹ e local de residência. Quanto mais elevado o grau nas componentes da escala, inferior é a classe social.

Tabela Nº 3 - Quadro Resumo das categorias emergentes sobre “dinâmica familiar”

Categorias	Sub-categorias	Nº de Ocorrências
Estrutural	Interna (Composição Agregado Familiar, Limites) Externa (Família Extensa, Sistemas mais amplos)	123
	Contexto (Ocupação/profissão, Nacionalidade, Rendimento económico familiar, Classe social, Situação laboral, Espiritualidade)	
Desenvolvimento	Estádios	43
	Tarefas	
	Vínculos	
Funcional	Instrumental (Actividades da Vida Diária) Expressiva (Comunicação Emocional, Comunicação verbal, Comunicação Não-verbal, Solução de problemas, Papéis, Influencia e poder, Alianças e uniões)	136
	Outras não específicas	

Figura 1. Intensidade das dimensões da dinâmica familiar avaliadas pelos estudantes



Nas avaliações realizadas pelos estudantes, conforme figura 1, é visível o valor atribuído à dimensão *funcional-expressiva*, que apresenta maior intensidade na *comunicação emocional*. Sobre este aspecto é referido pelos estudantes que “*Nunca criaram laços de afinidade, refere que não sente falta do seu pai*”(Q2), ou que “*tem uma ótima relação com a mãe*” (Q42), e ainda que tem “*Fortes laços afectivos tanto com a mãe como com a avó*”(Q69).

A avaliação da dinâmica ao nível *estrutural* também é muitas vezes referida, tendo-se verificado com igual expressão as dimensões *interna*, *externa* e *contexto*.

A categoria *outras não específicas* surge no discurso dos estudantes como uma avaliação implícita, isto é, sem que tenham tido critérios de análise prévios: “*Dinâmica familiar bastante positiva*” (Q40), “*Não há evidência de qualquer desequilíbrio na dinâmica familiar*” (Q94), “*Apresentam boa dinâmica familiar*”(Q111). Esta dimensão foi pouco frequente, no entanto poderá reflectir uma avaliação da dinâmica familiar frágil para um diagnóstico e planeamento de cuidados de enfermagem.

Discussão dos Resultados

O desenvolvimento da responsabilidade e de competências profissionais, orientadas por princípios éticos, envolve uma matriz em que se combinam conhecimentos, capacidades e atitudes. Este desenvolvimento depende, entre outros elementos, da análise e discussão de casos que promovam a reflexão sobre a dinâmica familiar, preparando os estudantes para os desafios da sua futura profissão (REIS, 2007).

Da análise do discurso dos estudantes, emergiram dimensões da dinâmica familiar que vão de encontro às categorias que integram o Modelo de Calgary de Avaliação da Família, nomeadamente a categoria funcional (com maior relevância a subcategoria *expressiva*) e a categoria estrutural (sobretudo a subcategoria *interna*).

Christoffel (2008), num estudo que realizou com estudantes de enfermagem, sobre a experiência da avaliação da família de recém-nascidos, concluiu que através do Modelo de Calgary os estudantes adquiriam melhor compreensão da rede familiar e de como a cultura familiar influenciava as práticas de cuidados prestados à criança no domicílio.

Somos também de opinião de que a utilização do referido modelo, em todas as suas dimensões, pode ajudar o estudante a determinar o domínio predominante do funcionamento familiar que necessita de mudança e/ou intervenção e, consequentemente, a orientar o planeamento de cuidados de enfermagem à família.

Conclusões

Este estudo permitiu perceber as dimensões valorizadas pelos estudantes do 1º ciclo do CLE na avaliação da dinâmica familiar em contexto de Ensino Clínico. Foram referidos aspectos relacionados sobretudo com a dimensão funcional expressiva. Parece-nos que este facto pode estar relacionado com o tipo de orientação em Ensino Clínico que privilegiou a relação conjugal e o papel parental.

Muitos estudantes reduziram a avaliação da dinâmica familiar à *dimensão estrutural* talvez porque esta seja um aspecto da saúde mais objectivo e por isso mais fácil de avaliar. Estes dados sugerem alguma dificuldade na abordagem das famílias, por parte dos estudantes, o que poderá revelar fragilidades na sua formação sobre a utilização de instrumentos de avaliação familiar bem como o desenvolvimento de competências de relação terapêutica e comunicacionais. Para além destes aspectos é de salientar que o tipo de famílias poderá condicionar esta avaliação. Neste estudo a maioria das famílias possuía um nível baixo de escolaridade (entre o 4º e o 8º ano) e tinham profissões que integram o Grupo 4 da Escala de Graffar.

A partir destes achados consideramos pertinente a realização de outros estudos para aprofundar a compreensão do fenómeno de modo a possibilitar a identificação de focos sensíveis aos cuidados de enfermagem. Estamos certos de que deste modo melhorariamos a orientação dos estudantes garantindo-se assim um planeamento de cuidados de enfermagem mais adequado.

Acreditamos que este trabalho possa contribuir para a discussão e reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes e sobre o desenvolvimento de competências dos futuros enfermeiros que cuidam de crianças.

Referências Bibliográficas

- CHRISTOFFEL, M.; PACHECO, S.; REIS, C. (2008). Modelo Calgary de avaliação da família de recém-nascidos: estratégia pedagógica para alunos de enfermagem in: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000100025&script=sci_arttext.
- FIGUEIREDO, M. H. (2009). Enfermagem de família um contexto o cuidar. Dissertação de doutoramento em Ciências da enfermagem apresentada no Instituto de Ciências biomédicas Abel Salazar.
- FRIEDMAN M. (2003). Family nursing : research, theory and practice (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- HANSON, S. (2005). Enfermagem de cuidados de saúde à família: teoria, prática e investigação (2ª ed.). Loures: Lusociência.
- MCCUBBIN, H; MCCUBBIN, M. (1996). Resiliency in families: a conceptual model of family adjustment and adaptation in response to stress and crisis. In McCubbin et al. (eds.). Family assessment: resiliency, coping, and adaption: inventories of research and practice. Madison: University of Wisconsin, 1-64.
- REIS, P.; SOUSA, A.; GERMINO, A. (2007) Questionar para desenvolver competências: um percurso de investigação-acção. In: Pequito, P.; Pinheiro, A. (eds.), Quem aprende mais? Reflexões sobre educação de infância. Porto: Gailviro e Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, p. 83-94.
- RELVAS, A.P.(2000). O ciclo vital da família : perspectiva sistémica (2ª edição). Porto: Afrontamento.
- WRIGHT, L. & LEAHEY, M. (2009). Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família (4ª ed.). São Paulo: Roca.
-