

## O CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

*THE CARE OF NURSING TO THE FAMILY: A BIBLIOGRAPHICAL STUDY*

*EL CUIDADO DEL ENFERMERIA A LA FAMILIA: UN ESTUDIO BIBLIOGRÁFICO*

**Claci Fátima Weirich<sup>1</sup>**  
**João Batista Tavares<sup>2</sup>**  
**Klever Souza Silva<sup>3</sup>**

**RESUMO:** O objetivo deste estudo foi de identificar os artigos científicos sobre o cuidado de enfermagem à família, publicados em periódicos de enfermagem brasileira, indexados ao LILACS, no período de 1993 a 2003, e analisá-los quanto ao conceito e composição das famílias, sistematização e propostas de ações de enfermagem e formação e qualificação dos autores. Nos resultados encontramos em 10 anos (1993–2003), 9 publicações acerca de enfermagem em família. Onde podemos encontrar a predominância de trabalhos que enfocam a sistematização e propostas de ações, evidenciando de uma forma geral, uma carência de estudos na área de enfermagem em família, onde o Programa de Saúde da Família aparece como fonte principal de promoção do cuidado de enfermagem à família e motivação para estudos que abordam esta temática. Todas pesquisas tiveram como autoria enfermeiros doutores, mestres e especialistas, os quais atuavam como docentes.

**PALAVRAS CHAVE:** Assistência à Família; Saúde da Família e Enfermagem e Família.

**SUMMARY:** The objective of this study was to identify the scientific article about the care of nursing to the family, published in periodic of Brazilian nursing, index-linked article survey to the LILACS, in the period of 1993 the 2003, and to analyze them how much to the concept and composition of the families, systematization and proposals of action of nursing and formation and qualification of the authors. In the results we find in 10 years (1993-2003), 9 publications concerning nursing in family. Where we can find the predominance of works that focus the systematization and proposals of action, evidencing of a general form, a lack of studies in the area of nursing in family, where the Program of Health of the Family appears as principal source of promotion of care of nursing to the family and motivation for studies that approach this thematic one. All research had had as authorship nurses doctors, masters and specialists, which acted as professors.

**KEY WORDS:** Assistance to the Family; Health of the Family and Nursing and Family.

**RESUMEN:** El objetivo de este estudio era llevar con científico en el cuidado del enfermería a la familia, publicado en periodico del oficio de enfermera brasileño, a la encuesta sobre el artículo de los indexados a las LILAS, en el período de 1993 el 2003, y de ofertas de la acción del oficio de enfermera y de la formación y de la calificación de los autores. En los resultados encontramos en 10 años (1993-2003), 9 publicaciones referentes el cuidado en familia. Donde podemos encontrar el predominio de los trabajos que enfocan la sistematización y las ofertas de la acción, el evidenciar de una forma general, una carencia de estudios en el área del cuidado en la familia, donde el programa de la salud de la familia aparece como fuente principal de la promoción del cuidado a la familia y de la motivación para los estudios que acercan éste temático. Toda la investigación había tenido como la profesión de escritor cuida a los doctores, a los amos y a especialistas, que actuaban como profesores.

**PALABRAS CLAVES:** Ayuda a la familia; Salud de la familia y el oficio de enfermera y la familia

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Medicina Tropical. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Rua 227, Qd 68 s/n, Setor Leste Universitário, CEP 74605-080; Goiânia (GO). [claci@fen.ufg.br](mailto:claci@fen.ufg.br).

<sup>2</sup> Enfermeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Inhumas (GO). [jjtavares@hotmail.com](mailto:jjtavares@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas –(TO). [kleversonsouza@hotmail.com](mailto:kleversonsouza@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

O modelo assistencial em saúde, ainda predominante no país é caracterizado pela prática “hospitalocêntrica”, pelo individualismo, pelo uso desmedido dos recursos tecnológicos disponíveis e com baixa resolução. Vem gerando insatisfação para todos os participantes do processo: gestores, profissionais de saúde e população que utiliza o serviço (SOUZA, 2000).

O Ministério da Saúde (MS) assumiu desde 1991, a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) como transitório à formatação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994, que visava estrategicamente, a reorientação do modelo assistencial brasileiro (SOUZA, 2000; TEIXEIRA et al, 2000).

Ao nosso ver, a perspectiva do PSF foge da concepção usual dos programas de atenção à saúde concebidos no MS, por não se tratar de intervenção pontual no tempo e no espaço direcionados a assuntos específicos, e tão pouco de forma vertical ou paralela às atividades dos serviços de saúde. Ao contrário, tem como objetivo, a integração e a organização das atividades em um território definido, com o propósito de enfrentar e resolver os problemas identificados, com vistas às mudanças radicais no sistema, de forma articulada e perene.

Com a implantação do PSF, vemos a ênfase crescente no desenvolvimento de estudos, cuja abordagem tem como foco principal, a família. Esta perspectiva vem de forma inovadora mudar a forma da atenção básica à saúde em nosso país, onde a estrutura é voltada para promoção de saúde voltada à família, nos seus mais variados contextos.

A equipe de Saúde da Família deve ser composta, no mínimo, por 1 médico generalista (com conhecimento de clínica geral), 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 Agentes Comunitários de Saúde (BRASIL, 2001)

De acordo com o BRASIL (2001); Teixeira et al (2000) assistir com integralidade inclui, entre outras questões,

conceber o homem como sujeito social capaz de traçar projetos próprios de desenvolvimento.

Segundo ANGELO (1999); ANTUNES & EGRY (2001) a ênfase crescente na família tem resultado na mudança da maneira como ela é percebida no contexto de saúde ultrapassando sobretudo, as definições utilitárias que se atribuía à família, quando era vista unicamente como um bem para o paciente, sua presença às vezes, tolerada em especial em ambientes de assistência à saúde, levando-se em conta seu papel na esfera afetiva da recuperação do familiar doente.

No programa de saúde da família, este núcleo é entendido como uma unidade de cuidado e de perspectiva no processo de trabalho (ANGELO & BOUSSO, 2001a). Para o enfermeiro assistir à família, é necessário conhecer o funcionamento, os fatores que influenciam as suas experiências na saúde e na doença e o sentido de assistir família. Entender a Saúde da Família como estratégia de mudança significa repensar práticas, valores e conhecimentos de todos os grupos envolvidos no processo de produção social da saúde, respeitando suas culturas.

Segundo ANGELO & BOUSSO (2001b) a saúde da família é descrita como um estado ou processo da pessoa com um todo em interação com o ambiente, sendo que a família representa um fator significativo nele. A análise da saúde da família deve incluir simultaneamente saúde e doença, além dos aspectos individuais e coletivos. Algumas definições de saúde da família incluem a saúde individual dos membros da família e o bom funcionamento desta na sociedade, e envolve muito mais do que saúde física.

Assim, a definição deve compreender dois focos: o da saúde da família, relativo ao estado de saúde dos indivíduos que a compõem e, o do funcionamento da família, como uma descrição avaliativa das funções e estruturas da família, compondo, um quadro onde o foco da avaliação e da assistência está tanto na saúde individual, como na saúde da família como um todo (ANGELO & BOUSSO, 2001a).

De acordo com ANGELO & BOUSSO (2001a) é essencial compreender a família como a mais constante unidade de saúde para seus membros. Assim, a assistência à família como unidade de cuidado implica em conhecer como cada família cuida e identifica as suas forças, as suas dificuldades e os seus esforços para partilhar as responsabilidades. Com base nas informações obtidas, os profissionais devem usar seus conhecimentos sobre cada família, para junto dela, pensar e implementar a melhor assistência possível.

Segundo WRIGHT & LEAHEY (2002) para fundamentar-se teoricamente no entendimento de família devem considerá-la como um sistema. Quando esta definição é aplicada às famílias, possibilita-nos ver a cada uma delas como uma unidade, conseqüentemente, focalizar-nos na interação entre seus membros e não assistí-los individualmente. Assim, é preciso considerar cada membro da família, como um subsistema de um sistema.

A investigação em enfermagem da família no Brasil é muito recente, apesar de constar artigos datados de 1993, nos periódicos indexados à base LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). As publicações estão mais direcionadas a descrição das mudanças que estavam ocorrendo no modelo de atenção básica a saúde em nosso país.

O papel do enfermeiro em saúde da família, implica em relacionar todos os fatores sociais, econômicos, culturais, etc, apresentados e não apenas em lidar com as situações de saúde e doença da família, mas também interagir com situações que apóiem a integridade familiar (ANGELO & BOUSSO, 2001a)

Reconhecemos a importância da família, no contexto atual da saúde, revelando-a como ponto de partida para a melhoria das condições a que estas estão submetidas, fundamentadas na promoção de conhecimento para o bem-estar. Destacando aqui a enfermagem como profissão dotada de características específicas, capazes de realizar a promoção integral à saúde que se inicia com o trabalho preventivo. Trabalho

este de fundamental importância para a diminuição de agravos no âmbito da atenção primária.

Entendemos que a qualificação da equipe, principalmente o profissional enfermeiro, contribuirá para o planejamento das intervenções e melhoria quanto aos registros dos dados epidemiológicos.

Desta forma, propusemo-nos a investigar as publicações acerca de saúde em família, onde nossos objetivos foram: identificar os artigos científicos sobre o cuidado de enfermagem à família, publicados em periódicos nacionais de enfermagem, indexados na base LILACS; e discutir sobre o cuidado de enfermagem à família, a partir de uma revisão bibliográfica, com vistas a subsidiar a abordagem desta problemática no campo de saúde coletiva.

## METODOLOGIA

Para a elaboração deste estudo, consultamos periódicos indexados ao LILACS, através de uma pesquisa bibliográfica de artigos científicos publicados sobre a temática do cuidado de enfermagem à família. Para isto, incluímos as publicações acerca do tema encontradas nos periódicos no período de 1993- 2003.

Para fins de estudo, foram consideradas as publicações relacionadas ao cuidado de enfermagem à família, utilizando como palavras-chaves “Assistência à Família”, “Saúde da Família” e “Enfermagem e Família”. A escolha dos artigos foi realizada mediante a leitura dos resumos, a fim de confirmar a temática proposta. Em caso de dúvidas sobre a abordagem do tema relacionado, realizávamos uma nova leitura, e após uma análise do resumo, decidíamos ou não por sua inclusão no estudo, baseados nas categorias previamente definidas.

Os artigos selecionados devem-se ao período que reflete as prerrogativas iniciais do Programa Saúde da Família e seu desenvolvimento durante os anos que se seguiram, levando assim, a uma busca de conhecimentos relacionados à atenção à família.

Os artigos foram analisados de acordo com as seguintes categorias previamente definidas: conceitos e composição das famílias, sistematização e propostas de ações de enfermagem e formação e qualificação dos autores.

Após o mapeamento dos dados, os artigos foram identificados conforme os enfoques priorizados, agrupados e apresentados de acordo com sua temática: família, cuidados de enfermagem e caracterização dos autores.

Os periódicos de enfermagem brasileira indexados no LILACS, a partir de 1993, publicaram 9 artigos referentes à família, encontrados por nós, acordados com a metodologia do trabalho.

Em consonância com os objetivos adotados neste estudo, agrupamos as publicações conforme as categorias previamente definidas: conceitos e composição das famílias, sistematização e propostas de ações de enfermagem e formação e qualificação dos autores. A Tabela 1 apresenta estes dados e ainda evidencia a associação de enfoques.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

**Tabela 1** – Distribuição das publicações sobre o cuidar de enfermagem à família indexados na base LILACS, conforme o enfoque priorizado – Brasil – 2003.

AUTORES	ANO	TITULO	TEMÁTICA
ANGELO, M.	1999	Abrir-se para a família: superando desafios	Propostas de ações.
ANGELO, M.; BOUSSO, R. S	2001 a	Fundamentos da assistência à família em saúde	Conceito e composição das famílias.
ANGELO, M.; BOUSSO, R. S	2001 b	Buscando preservar a integridade familiar: A família vivendo a experiência de ter um filho na UTI	Conceito de família
ANGELO, M.; BOUSSO, R. S	2001 c	A enfermagem e o cuidado na Saúde da Família	Sistematização do cuidado
ANTUNES, M. J. M.; EGRY, E. Y.	2001	O Programa Saúde da Família e a Reconstrução da Atenção Básica no SUS: A Contribuição da Enfermagem Brasileira.	Propostas de ações
GUIORSI, A. R.;	1992	Possibilidades e limitações para uma prática transformadora na enfermagem familiar	Conceito de família e propostas de ações.
LACERDA, M. R.;	1997	O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto familiar.	Conceito de família, sistematização do cuidado e propostas de ações.
SOUSA, M. F.;	2000	A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF.	Propostas de ações.
TEIXEIRA, R. A.; MISHIMA, S. M.; PEREIRA, M. J. B.	2000	O Trabalho de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde – A Assistência à Saúde da Família.	Propostas de ações.

Inicialmente, analisamos os mesmos quanto ao conceito de família, do total 4 artigos (44,4%) trazem alguma definição de família, mesmo que entrelaçada de particularidades para fins operacionais, onde vemos a família sendo analisada por vários enfoques e conceitos diferentes, que partem da concretude ao abstratismo filosófico pertinente a situação, fundamentada nos eixos da entidade familiar como um sistema referencial simbólico, biológico e natural. Os vínculos se fazem presentes, em equidade ou não, sustentados em uma estruturação embasada na dependência mútua equivalente de proteção, alimentação, social e etc, como aspectos básicos para a manutenção do complexo existente, indo além do natural e biológico, chegando ao afetivo de forma conclusiva para termos à família.

De acordo com GUIORSI (1993) a família é um produto da sociedade, na qual a mesma está inserida, de forma articulada, mantendo relações entre seus indivíduos, entremeada e embasada na estrutura social de classes. Unidade criativa e independente, compartilhando valores e experiências próprias, poder e afetividade, tornando-se um meio para as reivindicações da melhoria social.

Segundo LACERDA (1997) família é conceituada como um conjunto de pessoas, que possuem vínculos afetivos/efetivos podendo ou não ser ambíguos. Fruto da constituição social a qual se integra diferenciando cultural e socialmente. Considerada centro integral de convivência de pessoas onde às necessidades são providas pelos membros integrantes uniformemente de forma, a manter a representação social da família.

A família nos trabalhos analisados é vista de forma abrangente e complexa onde, as relações entre os indivíduos são embasadas na estrutura de classes, de acordo com a sociedade a qual, a mesma integra. Faz-se unidade independente e criativa compartilhando valores e experiências próprias, poder e afetividade, fazendo se um meio em busca da melhoria de suas condições de vida.

De acordo com dados do ministério da saúde (BRASIL, 2001) as ações dos profissionais da Unidade de Saúde da Família devem entender a família em seu espaço social, compreendendo-o como rico em ações interligadas (Interações) e em conflitos.

Quanto à composição somente 1 artigo (11,1%) nos traz tal definição, onde a família para ANGELO & BOUSSO (2001a) é formada por membros que podem ou não estar relacionados ou viver juntos, podem conter ou não crianças sendo elas de único pai ou não. A definição nos traz as evidências das mudanças estruturais que a família vem passando ao longo dos anos. Se refletirmos a respeito de tal assunto, veremos que a família não apresenta na atualidade em sua maioria uma composição baseada na estrutura paternalista, uma mudança estrutural esta sendo motivada pelas condições sociais, econômicas e culturais. As dificuldades a que as famílias são postas, fazem com que as mesmas reajam de forma a manter a integridade familiar, sendo para isso, necessário alterar a composição da família.

A composição familiar é assunto que demanda discussão, para se chegar à definição mais próxima do correto possível, mas o que vemos são definições repletas de particularidades citadas por seus descritores. A família é entidade histórica representativa e base fundamental para a vida humana, e assim como a sociedade, a economia, a política entre outros fatores sofreram mudanças, ela também vem mudando de forma gradual, lutando por seu espaço, articulando da melhor forma encontrada para manter sua estrutura e bem-estar dos membros que a compõe. Somos fiéis credidores da nova estrutura familiar que está se reorganizando na atualidade, motivados pelas alterações estruturais, onde os membros da família são parte de um todo, de forma a tornar inquestionável, e insubstituível a falta de um membro para a manutenção da família.

Estruturamos aqui família numa visão estereotipada, uma vez que nós também fazemos parte de uma, e sabemos o quanto

nos é importante cada membro de nossa família, a falta de um membro na mesma, por morte ou outro motivo, traz momento de angústia e sensação de invalidez em relação à vida, mas se analisarmos este aspecto vemos que todas as barreiras e dificuldades são superadas, para algumas famílias com mais facilidade que outras. Vemos, portanto a força e a importância da família, e sua capacidade para lidar com as dificuldades de forma a produzir um ambiente melhor para cada indivíduo que a compõe, diminuindo o impacto que a vida, exprime a cada um de seus membros.

A sistematização do cuidado, foi retratada por 2 autores (22,2%) como ponto fundamental à promoção do cuidado. LACERDA (1997) em seu trabalho apresenta a sistematização do trabalho de enfermagem no lar, onde retrata a experiência do cuidado transpessoal, afirmando o marco do cuidar estar ligado a um tipo especial de relação de cuidado humano, aonde paciente e enfermeiro, tem maior consideração pelo todo da pessoa em seu ser no mundo. De uma forma o cuidado é prestado quando o enfermeiro consegue detectar o mundo subjetivo do paciente, unindo experiências, onde um completa o outro. Essa complementação é vista como ponto crucial à eficácia do cuidado, pois, o enfermeiro se utiliza de suas forças para que o paciente se apoie, ocorrendo assim, à superação dos desafios. É importante lembrar que para prestar este tipo de cuidado, o enfermeiro deve estar preparado para doar e receber auxílio social, cultural, e etc, embasado nos princípios do cuidado transpessoal.

O processo do cuidar transpessoal é dividido em etapas, aonde se identificam fases para chegar ao cuidar, que são: contato inicial, aproximação, encontro transpessoal e separação.

A abordagem de ANGELO & BOUSSO (2001c) sobre a sistematização do cuidado na saúde da família, tem como objetivo, a promoção da saúde através da mudança de propostas de ajuda a família, criando novas formas de interação para lidar com a doença, dando novos significados para a experiência ante a doença como: conhecer os

pensamentos da família sobre o que causou a doença e as possibilidades de cura, para que esta, mude as crenças que impedem a implementação de estratégias para lidar com o cuidado da pessoa doente. E para isto, deve-se usar um modelo de avaliação e intervenção, capazes de promover o entendimento da maneira de ser da família sob análise.

A avaliação da família é composta de fundamentos teóricos de várias disciplinas resultando numa estrutura multidimensional, subdividida em 3 categorias relativas à família: 1) Estrutural onde se deve saber quem faz parte da família, como se dá o relacionamento entre seus membros, quem se relaciona melhor com quem dentro da família, e como é o relacionamento da família com o meio. 2) Desenvolvimento – relativo ao processo de mudança estrutural e transformação progressiva da história familiar durante as fases do ciclo familiar, com as mudanças na constituição familiar durante os anos que se passam sobre aquelas que têm ou não filhos, que adotam, que morrem, casam, divorciam, etc; E assim, formular hipóteses sobre as experiências e dificuldades vividas anteriores, e então, junto dela, propor ou descartar estratégias para a superação dos problemas a partir destas experiências. 3) Avaliação funcional - que indica o modo de como os indivíduos geralmente se comportam em relação um ao outro. E assim, explorá-los sob dois aspectos, relativos às atividades diárias e cotidianas (comer, dormir, lazer, tomar remédios, etc). E outros aspectos de comunicação verbal e não-verbal entre os membros da família.

De acordo com ANGELO & BOUSSO (2001b) o uso do genograma e do ecomapa como instrumentos, de avaliação estrutural da família auxiliam positivamente, permitindo obter este conhecimento de forma rápida, prática e confiável.

Quanto às propostas de ações, 6 artigos (66,6%) tecem comentários a respeito das propostas, embasadas no Programa de Saúde da Família (PSF), que tem como objetivo a reestruturação da atenção básica no Brasil.

De acordo com SOUZA (2000); BRASIL (2001) a estratégia do PSF propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, bem como para a sua relação com a comunidade e entre os diversos níveis de complexidade assistencial. O programa assume o compromisso de prestar assistência universal, integral, equânime, contínua e resolutiva à população, na unidade de saúde e no domicílio, acordados com as reais necessidades, de forma a identificar os fatores de risco e intervir nos mesmos de forma adequada.

Ainda se propõe com esta nova estruturação da atenção básica, a humanização das práticas de saúde, buscando a satisfação do usuário através do estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade e estimulando-a ao reconhecimento da saúde como direito de cidadania, melhorando a qualidade de vida de todos.

A estratégia da Saúde da Família, por ser um projeto estruturante, deve provocar uma transformação interna do sistema de saúde, com vistas à reorganização das ações e serviços de saúde. Esta mudança implica na ruptura da dicotomia entre as ações de saúde pública e a atenção médica individual, assim como, entre as práticas educacionais e assistenciais.

Apesar da experiência de Saúde da Família no Brasil caracterizar-se pela sua jovialidade, já apresenta significativa acumulação de práticas e saberes, apontando para a relevante importância de se promover um permanente intercâmbio técnico e científico entre os atores envolvidos no processo.

A crescente evolução na produção de conhecimentos existente na área de enfermagem da família, ainda não tem resultado em sua aplicação na prática com a mesma intensidade. A observação mostra que nem todas as categorias profissionais da área de saúde concebem família como parte de sua prática, e que mesmo entre aqueles em que tradicionalmente a família está presente, como na pediatria e obstetrícia, nem todos os enfermeiros consideram a família como foco de sua atenção.

A enfermagem ainda está muito impregnada pelo modelo assistencial hospitalocêntrico, de caráter individualista, e centrado na doença, onde a família não passa de fonte de orientação e de busca de informações a respeito do paciente.

A sensibilização está ocorrendo de forma lenta, fornecida por uma formação acadêmica que considera a família como centro do cuidado, que é elemento essencial, preenchendo a estrutura curricular, que se tem como eixo o cuidar em família. Estar sensibilizado é ser capaz de reconhecer a família como um fenômeno complexo que demanda apoio, sobretudo na situação de doença, considerando a importância da família para o cuidado de enfermagem e a importância do cuidado da família em suas experiências de saúde (ANGELO, 1999).

Outro aspecto importante juntamente com a sensibilização é a instrumentalização do enfermeiro e demais profissionais da saúde, como estímulo a uma prática avançada; buscando dispor de recursos de conhecimentos que os capacitem a pensar e agir em família. A aproximação dos enfermeiros ao conhecimento existente sobre família, como referenciais teóricos, instrumentos de avaliação, estratégias de aproximação, relacionamento com a família, técnicas de intervenção, capacita-os a pensar em família, a utilizar uma linguagem apropriada e a formular questões acerca da prática realizada (ANGELO, 1999).

Trabalhar em família não é tarefa fácil, e exige do enfermeiro a análise acurada do contexto sócio-econômico e cultural, em que a família esta inserida, analisando suas representações perante a sociedade, conhecendo a sua realidade de forma a desvendar o entendimento da família para que o conhecimento se funda à prática, de forma a superar os limites e possibilidades para a concretização das propostas.

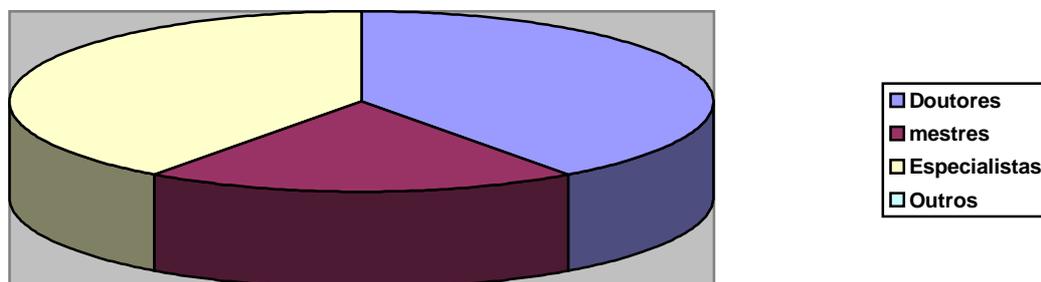
Quanto à formação e qualificação dos autores que publicaram trabalhos acerca de enfermagem em família observamos que os trabalhos, foram realizados por 6 doutores (40%), 3 mestres (20%), e 6 especialistas (40%), coincidindo com a qualificação dos autores que publicam a respeito de diversos

temas nas áreas enfermagem, em decorrência do preparo formal que doutores, mestres e especialistas recebem para o desenvolvimento da investigação científica e promoção de novos conhecimentos. (Ver Gráfico 1)

Ainda observamos que 12 (80%) dos autores realizam atividades na área de saúde coletiva e/ou participam de alguma atividade que envolve o estudo em família, como por exemplo o Grupo de Estudos em Enfermagem da Família (GEEF), evidenciando as áreas de enfermagem que realizam estes tipos de estudos, permanecerem maior parte do tempo na atenção básica, o que os motivam ao trabalho em família e a sua importância.

Observa-se que do total de autores 13 (86.6%), são professores ligados a alguma instituição de enfermagem de nível superior, e 2 (13.3%) são profissionais que atuam na área de saúde pública. A análise deste fato, nos permite evidenciar o interesse, dos docentes de enfermagem pela família, motivados pela nova vertente que tende o modelo de assistência a saúde no país, embasados e estruturados por formas de assistência vindas de outros países, cujos resultados parecem promissores. Destacamos ainda que o PSF no Brasil está passando por um processo de adaptação à realidade da saúde no país, onde o seu próprio perfil está sendo delineado.

**Gráfico 1** - Distribuição das publicações sobre enfermagem e família nos periódicos de enfermagem brasileira de 1993 até 2003 segundo a caracterização dos autores, Brasil, 2003.



## CONCLUSÃO

Os periódicos de enfermagem, no período de 1993 a 2003, indexados ao LILACS publicaram 9 estudos acerca de enfermagem em família, encontrados em diferentes ocasiões de pesquisa, sendo todos na forma de artigo.

As publicações sobre enfermagem em família foram agrupadas em 2 categorias: conceitos e composição das famílias, sistematização e propostas de ações de enfermagem. Encontramos a predominância de trabalhos que enfocam a sistematização e propostas de ações, separadamente ou em associações de sua temática.

Evidencia-se de uma forma geral, uma carência de estudos na área de assistência de enfermagem em família, mesmo reconhecendo a jovialidade da exploração desta temática. Portanto, o desenvolvimento de estudos nesta área, constitui-se uma necessidade principalmente, pela mudança de paradigma no modelo de assistência à saúde, agora com uma tendência não mais centrada na doença, mas na saúde e na família, onde os membros desta unidade-família deverão ser instrumentalizados para serem agentes ativos no cuidado e manutenção da própria saúde.

Os estudos foram publicados por enfermeiros doutores, mestres e especialistas

que atuam na docência, o que enfatiza o desenvolvimento de pesquisas conjuntas entre academia e serviço. Entretanto, evidenciamos uma pequena parcela de enfermeiros atuantes em atenção básica, despertarem para temática, demonstrando isto através de publicações.

Apesar de evidenciarmos um aumento de estudos com enfoque na família, ainda estamos em fase de adaptação ao PSF, onde uma pequena parcela de enfermeiros e demais profissionais de saúde sensibilizaram para importância do tema, não somente para o sucesso do programa, mas também, para promoção da cidadania.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELO, M.; Abrir-se para a família: superando desafios. *Fam. Saúde Desenv.*; v.1, n.1/2, p.7-14, 1999.

ANGELO, M.; BOUSSO, R. S.; *Fundamentos da assistência à família em saúde. Manual de enfermagem* [online].Disponível:<http://www.ids-saude.org.br/enfermagem> [capturado em 26 junho 2001a].

ANGELO, M.; BOUSSO, R. S.; Buscando preservar a integridade da unidade familiar: A família vivendo experiência de ter um filho na UTI. *Rev. Esc. Enf. USP. Vol. 35*, p. 172-9, 2001b.

ANGELO, M.; BOUSSO, R. S.; *A enfermagem e o Cuidado na Saúde da Família. Manual de enfermagem* [online].Disponível:<http://www.ids-saude.org.br/enfermagem> [capturado em 26 junho 2001c].

[saude.org.br/enfermagem](http://www.saude.org.br/enfermagem) [capturado em 26 junho 2001c].

ANTUNES, M. J. M.; EGRY, E. Y. O Programa Saúde da Família e a Reconstrução da Atenção Básica no SUS: A Contribuição da Enfermagem Brasileira. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v.54, n.1, p.98-107, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica, *Guia prático do programa da Saúde da Família*. Brasília . Ministério da Saúde, 2001.

GUIORSI, A. R.; Possibilidades e limitações para uma prática transformadora na enfermagem familiar. *Texto e Contexto-Enfermagem*. Florianópolis, v.1, n.1, p.137-141, 1992.

LACERDA, M. R.; O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto familiar. *Revista Cogitare Enfermagem*. Curitiba. v.2, n. 1, p.44-49. 1997.

SOUSA, M. F.; A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF. *Rev. Bras. Enf.* v.53, n Esp., p. 25-30, 2000.

TEIXEIRA, R. A.; MISHIMA, S. M.; PEREIRA, M. J. B. O Trabalho de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde – A Assistência à Saúde da Família. *Rev. Bras. Enf., Brasília*, v.53, n.2, p.193-206, 2000.

WRIGHT. L. M.; LEAHEY, M.; *Enfermeiras e Famílias: Um guia para avaliação e intervenção na família*. Trad. de Spada, Silvia M.; São Paulo: Roca, 2002.

*Texto recebido em 10/03/2004.*

*Publicação aprovada em 31/08/2004*