

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

As atitudes dos enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da atenção primária à saúde

Nurses' attitudes in family care in the context of primary health care

Las actitudes de los enfermeros en el cuidado a las familias en el contexto de la atención primaria de la salud

Aurélia Danda Sampaio¹
 <https://orcid.org/0000-0002-2453-7107>
Lílian Moura de Lima Spagnolo¹
 <https://orcid.org/0000-0003-2070-6177>
Eda Schwartz¹
 <https://orcid.org/0000-0002-5823-7858>
Hedi Crescencia Heckler de Siqueira²
 <https://orcid.org/0000-0002-9197-5350>
Adriane Calveti de Medeiros³
 <https://orcid.org/0000-0002-8403-9644>
Vania Greice da Paz Schultz³
 <https://orcid.org/0000-0003-2667-724X>
Fernanda Lise¹
 <https://orcid.org/0000-0002-1677-6140>

¹ Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Pelotas, RS, Brasil.

² Fundação Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio Grande, RS, Brasil.

³ Hospital Escola Universidade Federal de Pelotas, RS, Brasil.

Autor de correspondência

Aurélia Danda Sampaio

E-mail: aurelia.sampaio@hotmail.com

Recebido: 19.02.21

Aceite: 12.07.21

Resumo

Enquadramento: Na atenção primária à saúde o enfermeiro realiza atenção integral ao grupo familiar, responsabilizando-se pela coordenação do cuidado. Diante disso as suas atitudes frente à família são determinantes para a formação de vínculo e sucesso das terapêuticas propostas pela equipa de saúde.

Objetivo: Caracterizar as atitudes dos enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da atenção primária à saúde brasileira.

Metodologia: Quantitativo, descritivo, realizado entre abril e junho de 2020, com 71 enfermeiros. Utilizando-se formulário para a caracterização e a escala Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros. Aplicou-se análise estatística descritiva.

Resultados: Houve predominância de mulheres (90,1%), idade entre 31 e 50 anos (76%), formação *lato sensu* (38,0%), especialização em saúde da família (54,9%). Verificou-se atitudes de apoio (80,9; *DP* = 7,8), com significância estatística na distribuição pela faixa etária e sexo.

Conclusão: Os enfermeiros apresentaram atitudes de apoio perante às famílias, sendo observada a necessidade de investimento na qualificação para o trabalho com famílias, especialmente dentre os homens e faixa etária acima de 40 anos.

Palavras-chave: enfermeiros; família; atitude; atenção primária à saúde

Abstract

Background: In primary health care, nurses provide comprehensive care to the family group and coordinate care. Therefore, their attitudes towards the family are key for forming bonds and achieving the success of the therapies proposed by the health team.

Objective: Characterize nurses' attitudes in family care in the context of primary health care in Brazil.

Methodology: Descriptive, carried out between April and June 2020, with 71 nurses, using a form for the characterization and the scale of Importance of Families in Nursing Care - Nurses' Attitudes. Descriptive statistical analysis was applied.

Results: There was a predominance of women (90.1%), aged 31 to 50 (76%), *sensu lato* education (38.0%), specialization in family health (54.9%). There were supportive attitudes (80.9; *SD* = 7.8), with statistical significance in age group and gender distribution.

Conclusion: The nurses presented support attitudes towards families, but the study found a need for investment in the qualification for working with families, especially among men and the over-40 age group.

Keywords: nurses; family; attitude; primary health care

Resumen

Marco contextual: En la atención primaria, el enfermero proporciona una atención integral al grupo familiar y se responsabiliza de la coordinación de los cuidados. Por lo tanto, sus actitudes hacia la familia son determinantes para la formación de un vínculo y para que las terapias propuestas por el equipo de salud se lleven a cabo con éxito.

Objetivo: Caracterizar las actitudes de los enfermeros en el cuidado de las familias en el contexto de la atención primaria de salud brasileña.

Metodología: Cuantitativo, descriptivo, realizado entre abril y junio de 2020, con 71 enfermeros. Se utilizó un formulario para la caracterización y la escala Importancia de las Familias en los Cuidados de Enfermería - Actitudes de los Enfermeros. Se aplicó un análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Predominaron las mujeres (90,1%), con edades comprendidas entre 31 y 50 años (76%), formación *lato sensu* (38,0%), especialización en salud familiar (54,9%). Se observaron actitudes de apoyo (80,9; *DP* = 7,8), con significancia estadística en la distribución por grupo de edad y sexo.

Conclusión: Los enfermeros mostraron actitudes de apoyo hacia las familias, y se observó la necesidad de invertir en cualificación para trabajar con las familias, especialmente entre los hombres y en el grupo de edad de más de 40 años.

Palabras clave: enfermeras; familia; actitud; atención primaria de salud



Como citar este artigo: Sampaio, A. D., Spagnolo, L. M., Schwartz, E., Siqueira, H. C., Medeiros, A. C., Schultz, V. G., & Lise, F. (2021). As atitudes dos enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(Supl. 8), e21030. <https://doi.org/10.12707/RV21030>



Introdução

No Brasil, a política para consolidação da atenção primária à saúde (APS) fortaleceu-se progressivamente a partir da criação do programa de saúde da família, em 1994, atualmente denominado estratégia de saúde da família (ESF). Em 2017 foi aprovada a política nacional de atenção básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS), salientando as ações de incremento do acesso ao sistema de saúde, por meio da ESF (Nóbrega et al., 2020). A ESF tem a característica de coordenação do cuidado, elemento primordial para alcançar a continuidade da assistência, e atender na totalidade às necessidades em saúde dos indivíduos e famílias (Almeida et al., 2017).

Neste cenário, o enfermeiro tem um papel fundamental na realização do cuidado integral à família em todas as fases do desenvolvimento humano, desde o nascimento até a terceira idade (Morosini et al., 2018). Diante disso, as atitudes que os enfermeiros demonstram frente à família determina a efetividade dos cuidados oferecidos, visto que quando o enfermeiro vê a família como uma unidade e parceira no processo de cuidar, dá-se a relação de respeito, dignidade, comunicação e colaboração entre as partes (Nóbrega et al., 2020).

Entendem-se atitudes como a resposta a um estímulo, que envolve componentes afetivos, cognitivos e comportamentais (Nóbrega et al., 2020), sendo a conexão entre o que anteriormente se está propenso a fazer, a conduta em si, podendo haver atitudes favoráveis ou desfavoráveis (Oliveira et al., 2011). Cabe destacar que as atitudes dos enfermeiros compõem um importante indicador para avaliar a relação estabelecida entre os profissionais de saúde e os membros da família (Nóbrega et al., 2020).

Nesta perspectiva, estudar as atitudes de apoio é um pressuposto importante para aprimorar a relação entre enfermeiros e famílias na prática assistencial. Ao rever a literatura sobre a temática, identificou-se a escala Families' Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes (FINC-NA), criada por um grupo de enfermeiras suecas, no ano de 2003, visando avaliar as atitudes de enfermeiros frente às famílias (Benzein et al., 2008). Ademais, verificou-se, nas investigações que aplicaram a escala FINC-NA, presença de atitudes de apoio dos enfermeiros às famílias (Benzein et al., 2008; Chaves et al., 2017; Fernandes et al., 2018; Ribeiro et al., 2018), assim como os fatores que dificultam um bom relacionamento enfermeiro-família, tornando a presença da família motivo de stresse para o trabalho deste grupo profissional (Luttik et al., 2017; Misto, 2018; Oliveira et al., 2011; Pascual-Fernández et al., 2015).

Dentre as produções encontradas na literatura, observou-se o reduzido número de estudos realizados no Brasil (Angelo et al., 2014; Chaves et al., 2017; Nóbrega et al., 2020; Schultz, 2019), sendo assim, identificou-se uma lacuna de conhecimento quanto à importância da família nos cuidados da enfermagem brasileira, sobre a perspectiva do profissional enfermeiro. Segundo Schwartz et al. (2016), a família deveria estar no centro do dis-

curso dos profissionais de saúde, bem como presente no planejamento do cuidado, porém por questões culturais e morais, ou por falta de espaço para discussão, muitos profissionais ainda não se dispõem para tal.

Diante o exposto, o presente estudo objetivou caracterizar as atitudes dos enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da atenção primária à saúde brasileira.

Enquadramento

A família, enquanto elemento ímpar, é caracterizada primordialmente pelas inter-relações, acordadas entre os seus membros, numa circunstância única dentro da sua organização, disposição e funcionalidade. Enquanto célula mater da sociedade, incorpora um composto de conhecimentos, práticas, crenças, conceitos e valores que lhe concedem singularidade, apesar das constantes transformações decorrentes da rede de relações e dos processos de construção relativos à sua complexidade e multidimensionalidade (Pascual-Fernández et al., 2015). Nesta perspectiva do sistema familiar, surgem propriedades sistêmicas de reciprocidade e integração. Partindo destas hipóteses, entende-se que o cuidado da família como um todo, oferece melhor resultado do que cuidar do indivíduo separadamente, visto que as perturbações da saúde, influenciam o discernimento e o comportamento dos seus membros. Assim, a interdependência entre a saúde do indivíduo, enquanto membro da família, e a saúde da família, como unidade funcional, atreladas como foco do cuidado resultam em eficácia (Oliveira et al., 2011). Tais conceitos convergem com a proposta da APS na qual a família é o cerne do cuidado, sendo indispensável compreendê-la na sua dinâmica priorizando as necessidades individuais e coletivas em interação (Silva et al., 2014). Reconhece-se que os enfermeiros interagem continuamente com as famílias, e o nível dessa interação é influenciado pelas atitudes do enfermeiro sobre a importância de inserir a família no cuidado (Pascual-Fernández et al., 2015). As atitudes dos enfermeiros, na sua prática assistencial, traduzem a compreensão dos mesmos sobre a relevância de agregar a família no processo de cuidado. Torna-se, por isso, fundamental caracterizar as atitudes de apoio dos enfermeiros para qualificar a assistência e permitir melhorias nos cuidados às famílias, visando o alcance da integralidade do cuidado (Oliveira et al., 2011).

Questão de investigação

Quais as atitudes dos enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da atenção primária à saúde brasileira?

Metodologia

Estudo quantitativo e descritivo, seguiu a *checklist* STROBE para estudos observacionais. A colheita de dados ocorreu entre abril e junho de 2020. A população em estudo foi constituída pelos 105 enfermeiros atuantes na

APS de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Adotou-se como critério de exclusão, afastamentos, no período da colheita dos dados, por férias ou licença. Quatro enfermeiros negaram-se a participar do estudo, 10 foram considerados como perda após três tentativas, e 20 foram excluídos seguindo os critérios propostos, totalizando a amostra de 71 enfermeiros.

Na colheita de dados utilizou-se um formulário eletrônico, auto aplicado, construído no *Google Doc*, no qual constavam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), as características sociodemográficas e a versão da escala FINC-NA traduzida e validada para o português de Portugal no ano de 2009 (Oliveira et al., 2011). Esta escala tem vindo a ser aplicada desde 2011 no Brasil com o nome de A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem: Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE; Angelo, 2014).

Os 26 itens que compõe a escala são distribuídos em três subescalas, as quais podem ser medidas em três dimensões independentes: Dimensão 1 - A família como parceiro dialogante e recurso de *coping* (12 itens); Dimensão 2 - A família como recurso dos cuidados de enfermagem (10 itens); e Dimensão 3 - A família como um fardo (4 itens). Sendo as opções de resposta para cada questão uma escala de concordância de estrutura *likert* com 4 opções (*discordo completamente* = 1; *discordo* = 2; *concordo* = 3; e *concordo completamente* = 4; Angelo et al., 2014).

Após a colheita, o banco de dados foi transferido para

o *Software Package Stata*, versão 13.0. Para a análise das características dos entrevistados utilizou-se a estatística descritiva. As variáveis analisadas foram: sexo (feminino/masculino), idade (em anos), grau académico (bacharelado, licenciatura, residência, especialização, *lato sensu*, mestrado, doutorado, Pós doc), formação em instituição (pública/privada), pós-graduação em enfermagem de família (*sim/não*).

O *score* geral da escala foi calculado pela média das respostas aos 26 itens da escala IFCE-AE, podendo variar de 26 (mínimo) a 104 (máximo), salienta-se que a dimensão Família como um fardo teve a pontuação invertida. As atitudes de apoio podem ser de suporte ou não face à família, e foram classificadas para análise em baixo apoio, apoio e apoio excelente. Entende-se por atitude de apoio e apoio excelente, o facto de o enfermeiro considerar a família como um recurso no processo de cuidado, alicerçando esse comportamento em princípios de colaboração, que ressaltam a importância de se estabelecer uma boa relação com a família. Em contrapartida, a atitude de baixo apoio é caracterizada por comportamentos que diminuem o envolvimento familiar nos cuidados, traduzindo-se em restrições à presença da família durante algumas atividades ou mesmo em serviços como unidades de tratamento intensivo (Oliveira et al., 2011). Na Figura 1, verificam-se os *scores* obtidos por quartis classificados em baixo apoio, apoio e apoio excelente.

Figura 1

Valores de *scores* médios obtidos na escala IFCE-AE, distribuídos pelos quartis que representam as faixas de atitudes de apoio

Escala IFCE-AE	Abaixo de Q1 Baixo apoio	Intervalo Q1-Q3 Apoio	Acima de Q3 Apoio excelente
Total da escala	65,0-74,9	75,0-88,0	88,1-97,0
Dimensão 1	30,0-35,9	36,0-45,0	45,1-48,0
Dimensão 2	25,0-30,9	31,0-37,0	37,1-40,0
Dimensão 3	5,0-6,9	7,0-9,0	9,1-11,0

Para testar as diferenças estatísticas entre os subgrupos, utilizaram-se os testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney. Adotou-se o *p*-valor < 0,05 para assumir a hipótese de que houve associação entre as variáveis estudadas.

Na realização do presente estudo respeitaram-se os princípios éticos da pesquisa com seres humanos, o estudo foi aprovado pelo Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, CAE 29818620.6.0000.5316, sob número 3.936.716.

Resultados

Verificam-se, na Tabela 1, as características sociodemográficas e de formação dos 71 enfermeiros participantes do estudo. Havendo predomínio do sexo feminino com 90,1% (64), e a faixa etária concentrou-se entre 31 e 50 anos, com 76% (54). Quanto à formação, 38,0% (27) possuíam como maior grau académico a especialização *lato sensu*, sendo em 54,9% (39) dos casos a especialização em saúde da família.

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica e de formação dos enfermeiros da atenção primária à saúde de pelotas que responderam à escala IFCE-AE, 2020 (N = 71)

Características	n	%
Sexo		
Masculino	7	9,9
Feminino	64	90,1
Idade		
20 a 30	4	5,6
31 a 40	28	39,5
41 a 50	26	36,6
51 a 60	13	18,3
Grau académico		
Graduação	25	35,2
Especialização lato sensu	27	38,0
Mestrado	14	19,7
Doutoramento	5	7,0
Possui especialização em saúde da família		
Sim	39	54,9
Não	32	45,1

Nota. N = total de participantes; % = percentagem.

Adaptado da dissertação de mestrado “Atitude de Enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da Atenção Primária à Saúde” por Sampaio (2020).

Na Tabela 2 estão descritos os *scores* médios totais obtidos na escala IFCE-AE. Verificou-se o *score* médio total de 80,9 ($DP = 7,8$), situado no intervalo interquartil q1-q3, o qual representa as atitudes de apoio em relação às famílias. Quanto à presença de significância estatística nas distribuições, verificou-se na idade ($p = 0,01$), sendo o *score* médio do grupo de 41 a 50 anos (76,9) estatisticamente menor do que de 31 a 40 anos (82,9) e 51 a 60 anos (84,5), quando se desmembrou a variável e se aplicou o teste de Mann-Whitney.

Embora as demais distribuições no *score* geral, apresentadas

na Tabela 2, não tenham sido estatisticamente significativas, destaca-se que as atitudes de apoio no sexo masculino estiveram no limite inferior (75,0) do intervalo q1-q3. E quando se distribuíram as atitudes de apoio pelo grau académico, mantiveram-se dentro do intervalo de q1-q3, mas foi crescente conforme a graduação do enfermeiro entrevistado. E ainda, o facto da detenção de especialização em saúde da família (80,8) não trouxe acréscimo ao *score* geral médio obtido na escala IFCE-AE, quando comparado aos que não haviam cursado (81,1).

Tabela 2

Scores médios obtidos pelos enfermeiros na escala IFCE-AE total e nas dimensões, estratificados pelas características sociodemográficas e de formação dos enfermeiros da atenção primária à saúde de pelotas, 2020 (N = 71)

Características	Total	Dimensão 1	Dimensão 2	Dimensão 3
Média de todos os participantes (q1-q3)	80,9 (75-88)	39,9 (36-45)	33,3 (31-37)	7,8 (7-9)
Sexo (Valor de p_a)				
Masculino	75,0	35,6	30,1	9,3
Feminino	81,6	40,3	33,6	7,6
Idade em anos (Valor de p_b)				
20 a 30	81,5	39,8	33,3	8,5
31 a 40	82,9	40,9	34,1	7,9
41 a 50	76,9	37,8	31,4	7,6
51 a 60	84,5	41,6	35,1	7,8

Grau académico (Valor de p_b)	0,60	0,43	0,40	0,43
Graduação	79,5	39,0	32,4	8,1
Especialização <i>lato sensu</i>	81,2	39,9	33,6	7,7
Mestrado	81,5	40,4	33,4	7,7
Doutorado	84,6	42,6	34,8	7,2
Possui especialização em saúde da família (Valor de p_a)	0,99	0,90	0,90	0,30
Sim	80,8	39,9	33,3	7,6
Não	81,1	39,8	33,3	8,1

Nota. q1-q3 = Intervalo interquartilico; Dimensão 1: Família: parceiro dialogante e recurso de *coping*. Número de itens (pontuação) 12 (12,0 a 48,0); Dimensão 2: Família: recurso nos cuidados de enfermagem. Número de itens (pontuação) 10 (10,0 a 40,0); Dimensão 3: Família: fardo. Número de itens (pontuação) 4 (4,0 a 16,0). Valor de p_a Teste de *Mann-Whitney*; Valor de p_b Teste de *Kruskal-Wallis*.

Nota. Adaptado da dissertação de mestrado “Atitude de Enfermeiros no cuidado às famílias no contexto da Atenção Primária à Saúde” por Sampaio (2020).

Na dimensão 1, Família: parceiro dialogante e recurso de *coping*, a qual inclui itens como “os membros da família devem ser convidados a participar ativamente nos cuidados de enfermagem ao paciente; procuro sempre saber quem são os membros da família do paciente; e convido os membros da família a conversar depois dos cuidados”, obteve-se o *score* médio de 39,9 ($DP = 4,7$; q1 = 36 q3 = 45). Os *scores* com resultados estatisticamente significativos estiveram nas características de sexo e idade. Quanto ao sexo, verificou-se que os homens apresentaram *score* abaixo de q1, com média de 35,6 ($p_a = 0,04$), indicando atitudes de baixo apoio em relação às famílias, no que se refere a considerá-las como um parceiro nos cuidados de enfermagem. Na idade, embora todas as faixas tenham estado dentro do intervalo interquartilico q1-q3, ao aplicar-se o teste de *Kruskal-Wallis*, obteve-se significância estatística ($p = 0,04$) nessa distribuição. Ao desmembrar a variável e comparar entre as faixas de idade, aplicando-se o teste de *Mann-Whitney*, verificou-se que a diferença estava entre as médias obtidas na faixa etária de 31 a 40 (40,9) e 41 a 50 anos (37,8), e entre 41 a 50 (37,8) e 51 a 60 anos (41,6). Sendo assim, as atitudes de apoio entre 41 a 50 anos foram estatisticamente menores que as demais.

Na dimensão 2, Família: recurso nos cuidados de enfermagem, que avalia itens como “é importante saber quem são os membros da família do paciente; uma boa relação com os membros da família dá-me satisfação no trabalho; e a presença de membros da família é importante para mim como enfermeiro (a)”, obteve-se o *score* médio de 33,3 ($DP = 3,6$; q1 = 31 q3 = 37). Houve significância estatística na diferença de distribuição entre os *scores* médios das variáveis sexo e idade, sendo os homens identificados com atitudes de baixo apoio (30,1; valor de $p = 0,03$), e a faixa etária de 41 a 50 anos (31,4; valor de $p = 0,01$), embora dentro do limite do intervalo q1-q3 foi inferior aos *scores* obtidos pela faixa etária de 31 a 40 (34,1) e de 51 a 60 anos (35,1), ao desmembrar-se a variável e aplicar o teste de *Mann-Whitney*.

Na dimensão 3, Família: fardo, na qual constam afirmativas como “a presença de membros da família dificulta o meu trabalho; não tenho tempo para cuidar das famílias; e a presença de membros da família faz-me sentir avaliado (a)”, obteve-se o *score* médio de 7,8 ($DP = 1,3$; q1 = 7,0

q3 = 9,0). Houve significância estatística na distribuição dos *scores* entre os sexos, sendo entre os homens situado no *score* de baixo apoio com média de 9,3 ($p = 0,002$), demonstrando que os enfermeiros do sexo masculino têm as famílias como um fardo.

Discussão

Entende-se que as atitudes do enfermeiro frente à família demonstram a maneira como ele identifica a importância de envolver este grupo nos cuidados de enfermagem. A inserção da família nos cuidados requer que os enfermeiros tenham uma postura acessível às interações, e adotem uma conduta de inclusão da família, vendo-a como o foco do cuidado de enfermagem (Aragão et al., 2019).

Os enfermeiros, participantes deste estudo, apresentaram no *score* médio geral da escala IFCE-AE 80,9 pontos ($DP = 7,8$), caracterizando-se como a adoção de atitudes de apoio à família, assim como observado em outros estudos nacionais (Angelo et al., 2014; Chaves et al., 2017; Schultz, 2019) e internacionais (Benzein et al., 2008; Nóbrega et al., 2020). Considerando o cenário da APS, a presença de atitudes de apoio dos enfermeiros, como disposição para o cuidado da família, é condição *sine qua non* para o sucesso dos cuidados em saúde. Os quais, na sua maioria, são dependentes de ações de busca ativa na comunidade e inserção desse profissional nos espaços comunitários e no próprio domicílio dos usuários do serviço de saúde.

Contudo, apesar das atitudes de apoio verificadas nos estudos citados, os quais demonstram a inserção das famílias nos cuidados de enfermagem, isso nem sempre condiz com a prática cotidiana dos enfermeiros (Benzein et al., 2008). Investigação realizada sobre as atitudes dos enfermeiros diante das famílias, demonstrou que embora os seus relatos expressem atitudes de apoio, os seus comportamentos, muitas vezes, não condizem com as suas afirmações (Fernandes et al., 2015; Oliveira et al., 2011). Diante disso, destaca-se a influência de variáveis relacionadas com a formação, com o contexto de atuação, experiência profissional, e a vivência de cada enfermeiro, as quais precisam ser consideradas no debate sobre as atitudes dos enfermeiros perante as famílias (Fernandes

et al., 2015). Quanto às características sociodemográficas, verificou-se no presente estudo, o predomínio do sexo feminino (90,1%) e da faixa etária entre 31 e 50 anos (76%), corroborando com o perfil dos enfermeiros entrevistados em outros estudos que aplicaram a escala (Luttik et al., 2017; Østergaard et al., 2020).

Ao observar o *score* geral da escala estratificado pela faixa etária, verificou-se que na faixa de 41 a 50 anos obteve-se o menor escore (76,9 – $p = 0,01$), sendo esta diferença estatisticamente significativa. Resultado que corrobora com os achados num estudo brasileiro realizado com enfermeiros, no contexto pediátrico, no qual enfermeiros com idades entre 31 e 40 anos possuíam maiores atitudes de apoio (87) do que as demais faixas de idade (Angelo et al., 2014).

Quanto à formação, 38,0% dos entrevistados possuíam como maior grau acadêmico, especialização *lato sensu*, corroborando com o identificado no estudo realizado com enfermeiros que atuam em cuidados de saúde primários em Portugal (Fernandes et al., 2018). Verificou-se ainda, que do total de enfermeiros, participantes da presente pesquisa, 54,9% detinham a especialização em saúde da família, atendendo a política nacional de atenção básica (Morosini et al., 2018), o que preconiza que a oferta do cuidado seja qualificada. Evidencia-se um caminho em construção, pois todo enfermeiro deve deter o conhecimento necessário e a competência para a intervenção com famílias, iniciando esse processo de apropriação já durante a graduação (Ribeiro et al., 2018). Em especial para aqueles atuantes na APS, como é o caso dos enfermeiros do presente estudo, visto que o seu processo de trabalho é voltado para a coletividade.

A formação do enfermeiro no cenário brasileiro é generalista, portanto, deve oferecer conhecimentos e competências para atuar de forma crítica, ética e reflexiva, tendo em consideração as diretrizes do SUS (Fernandes et al., 2018). No entanto, reconhece-se que o ensino de enfermagem de família como conteúdo da graduação tem vindo a ser incorporado lentamente ao longo das últimas duas décadas, resultando em profissionais que estão na prática clínica, atualmente, e que não tiveram contacto com esse conteúdo durante a sua formação (Angelo et al., 2014). Diante de tais constatações evidencia-se a necessidade inerente do desenvolvimento de ações educativas sobre enfermagem de famílias, em especial para os enfermeiros com mais de 40 anos de idade. A exemplo de Cruz e Angelo (2018) que avaliaram as atitudes dos enfermeiros antes e após ação educativa sobre sistemas familiares e observaram elevação na pontuação obtida na escala IFCE-AE após a atividade.

Ao olhar para os resultados obtidos pelos enfermeiros nos *scores* médios das dimensões, obteve-se na dimensão 1, Família: parceiro dialogante e recurso de *coping*, o *score* médio de 39,9 pontos, o que indica que estes profissionais detêm atitudes de apoio à família. O apoio examinado nesta dimensão refere-se à prática do diálogo e do reconhecimento de que a família detém forças e recursos, capazes de fazer a diferença diante de eventos que trazem mudanças e reorganizações nos seus papéis (Ribeiro et al., 2018). Ademais, conceber a família como um recurso, re-

fer-se a focar em atitudes positivas em relação às famílias, valorizando a sua presença na assistência de enfermagem (Østergaard et al., 2020). Na APS o cuidado é em grande parte voltado para a promoção da saúde e prevenção de agravamentos, tais ações necessitam de continuidade e comprometimento do paciente para obtenção de sucesso na terapêutica. Sendo assim, o enfermeiro da APS deve vislumbrar a família como o espaço de cuidado, priorizando a sua integração no planeamento dos mesmos. Diante das características dos enfermeiros em relação aos *scores* obtidos na dimensão 1, evidenciou-se entre os homens o *score* médio de 35,6 pontos situado no q1, indicando atitudes de baixo apoio em relação às famílias ($p = 0,04$). Corroborando com o estudo original de criação da escala, no qual segundo as autoras, as mulheres possuem atitudes mais propícias do que os homens em relação às famílias (Benzein et al., 2008).

Quanto à titulação, observou-se *scores* crescentes conforme o grau acadêmico do enfermeiro, embora sem significância estatística, tal resultado encontra subsídios em estudo realizado com 1.720 enfermeiros Dinamarqueses, aqueles com grau acadêmico de mestrado e doutoramento apresentam *scores* médios superiores aos que detinham somente a graduação (Pascual-Fernández et al., 2015). Desta forma, torna-se essencial para uma melhor prática assistencial e um cuidado de qualidade à família, o incentivo à qualificação dos profissionais.

Na dimensão 2, Família: recurso nos cuidados de enfermagem, os *scores* apresentados pelos enfermeiros demonstraram atitudes de apoio à família, corroborando com o verificado num estudo realizado em Espanha, com 274 enfermeiros do departamento materno infantil de um hospital da cidade (Fernandes et al., 2015). Nesta dimensão, as atitudes de apoio referem-se a focar na importância de se envolver com o paciente e familiares, dialogando com eles. A família é vista como um recurso, e valorizada numa relação de colaboração, parceria e reciprocidade (Ribeiro et al., 2018). Considerando o cenário da APS, para se ter sucesso na terapêutica proposta é necessário que o usuário incorpore as ações prescritas no seu quotidiano, pois o cuidado em saúde é concretizado diariamente. Sendo assim, uma boa comunicação entre o enfermeiro e a família favorece a corresponsabilização de todo o grupo familiar pelo sucesso da terapêutica.

O resultado que se apresentou estatisticamente significativo na dimensão 2 foi quanto ao *score* de baixo apoio obtido pelos homens (30,1 – $p = 0,03$). O baixo apoio por parte do sexo masculino pode ser explicado, pela forte influência cultural da colonização portuguesa do município em estudo. Esta caracteriza-se como o berço da sociedade patriarcal, na qual os homens detêm o poder primário e prevalecem em funções de liderança política, autoridade moral, controle social e administração das propriedades. No domínio da família, o pai (ou figura paterna) mantém a autoridade sobre as mulheres e as crianças, e cabe à mulher o cuidado com os filhos, família e doentes (Rezende, 2016). Visando reverter esse resultado é indispensável a promoção de ações educativas que foquem a problematização de aspetos de género e cuidado familiar.

Na dimensão 3, Família: fardo, os resultados obtidos pelos enfermeiros demonstraram atitudes de apoio, situados no intervalo interquartil q1-q3. Nesta dimensão, considerar a família como um fardo é alienar esses familiares das ações dos enfermeiros e considerá-los como elementos stressores, e um empecilho para os cuidados de enfermagem (Ribeiro et al., 2018).

Encontrou-se um resultado estatisticamente significativo nesta dimensão quanto ao sexo masculino considerar a família como um fardo (9,3 – $p = 0,002$). Tal resultado corrobora com os achados de estudos realizados em Pelotas/RS (Schultz, 2019), com enfermeiros da área hospitalar, assim como num estudo realizado em Portugal com enfermeiros de cuidados de saúde primários. Na APS, perceber a família como um fardo pressupõe que o enfermeiro se sintia avaliado com a presença da família e redobra o seu cuidado e atenção, aumentando a sua carga de trabalho (Ribeiro et al., 2018), reforçando a mentalidade de que o enfermeiro não possui tempo para cuidar de famílias, tornando-as indesejáveis (Angelo et al., 2014).

As limitações do estudo estiveram relacionadas a colheita de dados ter ocorrido durante a pandemia de coronavírus, o que reduziu a amostra do estudo devido ao número de enfermeiros afastados da sua prática assistencial.

Conclusão

As atitudes de apoio identificadas no presente estudo indicam que o profissional enfermeiro está acessível a admitir a parceria da família nos cuidados de enfermagem ao indivíduo. Contudo, os profissionais do sexo masculino na faixa etária de 41 a 50 anos apresentaram resistência a essa interação, com atitudes de baixo apoio à família. Ademais, o número acentuado de profissionais atuantes na APS que não tiveram formação para trabalhar com famílias, incita à reflexão sobre a importância de ações de educação permanente, a serem promovidas pelos gestores municipais.

O presente estudo torna-se relevante ao promover o debate sobre as atitudes de apoio dos enfermeiros para com a família, tomando-a como um foco do cuidado de enfermagem no cenário da APS. Denota-se esta necessidade em virtude da unidade familiar se constituir no ambiente de cuidado apropriado para a promoção da saúde e prevenção de agravamentos. Para tanto, a interação positiva entre enfermeiro e família, com uma comunicação eficaz e formação de vínculo, favorece a corresponsabilização pelos cuidados em saúde, resultando na continuidade da assistência.

Contribuição de autores

Conceptualização: Sampaio, A. D., Spagnolo, L. M., Schwartz, E.

Tratamento dos dados: Sampaio, A. D., Spagnolo, L. M., Schwartz, E.

Metodologia: Sampaio, A. D., Spagnolo, L. M., Schwartz, E.

Redação – rascunho original: Sampaio, A. D., Spagnolo, L. M., Schwartz, E., Lise, F.

Redação - análise e edição: Sampaio, A. D., Spagnolo,

L. M., Schwartz, E., Siqueira, H. C., Medeiros, A. C., Schultz, V. G., Lise, F.

Referências bibliográficas

- Almeida, P. F., Marin, J., & Casotti, E. (2017). Estratégias para consolidação da coordenação do cuidado pela atenção básica. *Trabalho, Educação e Saúde*, 15(2), 373–398. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00064>
- Angelo, M., Cruz, A. C., Mekitarian, F. F., Santos, C. C., Martinho, M. J., & Martins, M. M. (2014). Nurses' attitudes regarding the importance of families in pediatric nursing care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(spe), 74–79. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600011>
- Aragão, L. B., Sousa, F. G., Silva, A. C., Santos, M. H., Braga, L. C., & Sarmento, M. V. (2019). Valorization of the family in the care process: Nurses' attitudes in a neonatal unit. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(1), e4514. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidade.v18i1.45114>
- Benzein, E., Johansson, P., Arestedt, K. F., & Saveman, B. I. (2008). Nurses' attitudes about the importance of families in nursing care: A survey of Swedish nurses. *Journal of Family Nursing*, 14(2), 162–180. <https://doi.org/10.1177/1074840708317058>
- Chaves, R. G., Sousa, F. G., Silva, A. C., Santos, G. F., Fernandes, H. I., & Cutrim, C. M. (2017). Importância da família no processo de cuidados: Atitudes de enfermeiros no contexto da terapia intensiva. *Journal of Nursing UFPE*, 11(12), 4989–4998. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22285p4989-4998-2017>
- Cruz, A. C., & Angelo, M. (2018). Impacto de uma intervenção educativa sobre enfermagem dos sistemas familiares nas atitudes dos enfermeiros. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e34451. <http://doi.org/10.12957/reuerj.2018.34451>
- Fernandes, C. S., Gomes, J. A., Martins, M. M., Gomes, B. P., & Gonçalves, L. H. (2015). A importância das famílias nos cuidados de enfermagem: Atitudes dos enfermeiros em meio hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(7), 21–30. <http://doi.org/10.12707/RIV15007>
- Fernandes, C. S., Nóbrega, M. P., Angelo, M., Torre, M. I., & Chaves, S. C. (2018). Importance of families in care of individuals with mental disorders: Nurses' attitudes. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 22(4), 1–8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-e-an-2018-0205>
- Luttik, M., Goossens, E., Ågren, S., Jaarsma, T., Mårtensson, J., Thompson, D., Moons, P., Strömberg, A., & Strömb, A. (2017). Attitudes of nurses towards family involvement in the care for patients with cardiovascular diseases. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 16(4), 299–308. <https://doi.org/10.1177/1474515116663143>
- Misto, K. (2018). Nurse perceptions of family nursing during acute hospitalizations of older adult patients. *Applied Nursing Research*, 41, 80–85. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.04.009>
- Morosini, M. V., Fonseca, A. F., & Lima, L. D. (2018). Política nacional de atenção básica 2017: Retrocessos e riscos para o sistema único de saúde. *Saúde em Debate*, 42(116), 11–24. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811601>
- Nóbrega, M. P., Fernandes, C. S., Angelo, M., & Chaves, S. C. (2020). Importance of families in nursing care for people with mental disorders: Attitudes of Portuguese and Brazilian nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03594. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018045603594>

- Oliveira, P. D., Fernandes, H. I., Vilar, A. I., Figueiredo, M. H., Ferreira, M. M., Martinho, M. J., Figueiredo, M. C., Andrade, L. M., Carvalho, J. C., & Martins, M. M. (2011). Atitudes dos enfermeiros face à família: Validação da escala families' importance in nursing care: Nurses attitudes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(6), 1331–1337. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600008>
- Østergaard, B., Clausen, A. M., Agerskov, H., Brødsgaard, A., Dieperink, K. B., Funderskov, K. F., Nielson, D., Sorknaes, A. D., Voltelen, B., & Konradsen, H. (2020). Nurses' attitudes regarding the importance of families in nursing care: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(7–8), 1290–1301. <https://doi.org/10.1111/jocn.15196>
- Pascual-Fernández, M. C., Cerro, M. C., Estevez, L. C., Carrascosa, M. A., Torres, M. M., & Pozo, A. M. (2015). Cuestionario para evaluar la importancia de la familia en los cuidados de enfermería: Validación de la versión Española (FINC-NA). *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 38(1), 31–39. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272015000100004>
- Rezende, D. L. (2016). Patriarcado e formação do Brasil: Uma leitura feminista de Oliveira Vianna e Sérgio Buarque de Holanda. *Pensamento Plural*, 17, 7–27. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pensamentoplural/article/view/6568/5155>
- Ribeiro, J. S., Sousa, F. G., Santos, G. F., Silva, A. C., & Sousa, B. A. (2018). Nurses' attitudes toward the families caring process regarding the childbirth and the immediate postpartum period. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 10(3), 784–792. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.784-792>
- Schwartz, E., Lise, F., Santos, B. P., Garcia, R. P., Feijó, A. M., & Zillmer, J. G. (2016). Da teoria à prática de assistir famílias: Experiências e práticas na graduação e na pós-graduação. In I. Elsen, S., Marcon, A. I. Souza & R. G. Nitschke (Eds.), *Enfermagem com famílias: Modos de pensar e maneiras de cuidar em diversos cenários brasileiros* (pp. 391-402). Papa Livro.
- Schultz, V. G. (2019). Atitude de enfermeiros no cuidado às famílias: Rede de atenção de hospital de ensino [Masters Dissertation, Universidade Federal de Pelotas]. Universidade Federal de Pelotas.
- Silva, N. C., Giovanella, L., & Mainbourg, E. M. (2014). A família nas práticas das equipes de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(2), 274-281. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140037>