

ENTENDENDO E ATENDENDO A FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Eda Schwartz *
Jaqueline de Souza **
Sabrina Ferreira Gomes ***
Rita Maria Heck ****

RESUMO

O presente texto apresenta as percepções de graduandos de enfermagem a respeito de família. A pesquisa foi realizada por ocasião do desenvolvimento de uma metodologia de compreensão da família, junto aos alunos do sexto e sétimo semestres da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Foram estabelecidas três categorias de análise: o que entendem por família, o que entendem por cuidar de famílias e quais as dificuldades encontradas para cuidar das famílias.

Palavras-chave: Percepções. Família. Graduandos de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Um grupo de professores da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas vem se esforçando para desenvolver estudos sobre a temática família, através de monografias, dissertações, teses e eventos, demonstrando também preocupação acerca da temática na graduação e na pós-graduação. Esse grupo, ao participar do projeto Laboratório de Estudos e Práticas Interdisciplinares de Família e Saúde (LEIFAMS), propôs-se a contribuir para a solidificação de um grupo de pesquisadores na área da saúde da família e a construção de modelos assistenciais.

A incipiente perspectiva se potencializa diante de uma crescente massa crítica em

desenvolvimento, formada por mestrandos e doutorandos, em várias instituições e em diferentes áreas de formação, buscando acrescentar trabalhos de produção científica em sistema de rede, o que é ora proposto pelo Projeto LEIFAMS.

Desta forma, esses pós-graduandos dão substância a um dos objetivos do “Projeto laboratório de saúde familiar e cidadania: propondo modelos assistenciais e construindo um processo de trabalho interdisciplinar” (ELSEN et al., 2001).

Faz parte deste empreendimento o desenvolvimento de propostas metodológicas de atendimento e de educação na área da família e saúde, a partir das experiências concretas vivenciadas pelas unidades componentes da rede

* Doutora em Enfermagem, docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, coordenadora do subprojeto Uma metodologia de Ensino: entendendo e atendendo a família, integrante do Nepen e Leifams.

** Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, bolsista CNPq.

*** Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, bolsista do subprojeto.

**** Doutora em Enfermagem, docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, coordenadora do subprojeto Uma metodologia de Ensino: entendendo e atendendo a família, integrante do Nepen e Leifams.

ou de propostas decorrentes do trabalho no laboratório (ELSEN et al., 2001).

Em sintonia com estes desafios, fazendo parte desse grupo, encorajamo-nos a propor um subprojeto sob o título "Uma Metodologia de Ensino: Entendendo e Atendendo a Família".

Embasadas nestes objetivos e pensando na trajetória atual, em que o conteúdo relacionado à família é pouco abordado em nosso currículo, propomos-nos construir uma metodologia de ensino e assistência à família para alunos da graduação e, num segundo momento, uma metodologia para alunos da pós-graduação. Assim, intencionamos ampliar as reflexões teóricas para compreender a dimensão pessoal e interpessoal do ensino de enfermagem no cuidado à família.

Proposto este desafio, considerando a complexidade presente na investigação e no desenvolvimento de tecnologias no que concerne às diferentes situações das famílias, resolvemos valorizar as possibilidades presentes na formação e nas experiências dos acadêmicos de enfermagem. Com isso, entendemos que a aglutinação do já vivido como parte de uma família com o intercâmbio entre os diversos referenciais presentes no grupo constituiu-se, também, como conteúdo para discussões exacerbadas através do diálogo articulado e complementares, expressando a diversidade e, com isso, resultando em formas inovadoras de ensino na área de saúde e família.

METODOLOGIA

Por considerarmos estes aspectos como pertencentes a um processo metodológico, elaboramos o seguinte roteiro de atividades delineadas para atender às estratégias: conhecimento das perspectivas dos alunos de enfermagem frente ao entender e atender às famílias - investigação; implementação das atividades; avaliação das atividades; redação da avaliação das atividades propostas e da sua operacionalização bem como apresentação e divulgação dos resultados.

Num primeiro momento, foi apresentado o projeto e a proposta de trabalho de pesquisa e da metodologia de compreensão da família. Os graduandos de enfermagem do sexto e sétimo semestres da Faculdade de Enfermagem e

Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas foram informados a respeito da aplicação dos questionários e foi-lhes solicitado o consentimento para essa aplicação. Posteriormente, foram realizadas oficinas sobre conceitos de família, intervenções e não-intervenções com as famílias, exercício do genograma, ecomapa, rede social e vínculos, permeando, como marco teórico, a Teoria do Desenvolvimento e Teoria Ecológica de Bronfenbrenner (1996). O genograma é o desenho da árvore familiar das últimas três gerações e informa sobre os membros da família e seus relacionamentos; enquanto o ecomapa representa as relações da família com outros sistemas - pessoas significativas, no trabalho, na escola, na comunidade, nas instituições - (WRIGHT; LEAHEY, 2002; SCHWARTZ et al., 2002a).

No segundo momento, foi realizada a prática por um grupo na comunidade e outro na área hospitalar, em uma unidade de terapia intensiva (UTI). O terceiro momento consistiu-se no relato das diferentes situações vividas com as famílias contactadas e as percepções que emergiram dessa experiência.

Passamos, a seguir, a comentar apenas as respostas obtidas através do questionário aplicado durante a implantação do projeto, no segundo semestre de 2002, projeto do qual participaram 27 alunos. Os dados foram analisados em categorias, conforme Minayo (1998) e, no presente texto, passaram a ser denominados: o que os graduandos entendem por família; o que o graduando de enfermagem entende por cuidar de família; as dificuldades encontradas pelos graduandos para cuidar da família.

DISCUSSÃO

De acordo com Osório (1996), família não é um conceito unívoco. Pode-se até afirmar, radicalizando, que a família não é uma expressão passível de conceituação, mas tão-somente de descrições; ou seja, é possível descrever as várias estruturas ou modalidades assumidas pela família através dos tempos, mas não, defini-la ou encontrar algum elemento comum a todas as formas sob as quais se apresenta este agrupamento humano.

Com base nisto, podemos observar que é muito difícil conceituar família. São muitas as variáveis ambientais, sociais, econômicas, culturais, políticas ou religiosas que determinam as distintas composições da família até hoje. Dizer que a família é a unidade básica da interação social talvez seja a forma mais genérica e sintética de enunciá-la, mas obviamente não basta para situá-la como agrupamento humano no contexto histórico-evolutivo do processo civilizatório (OSÓRIO, 1996).

O que os graduandos entendem por família

Entendemos como família a unidade social aproximadamente conectada ao paciente através do amor, podendo ou não ter laços legais ou de consangüinidade. Acreditando-se que o paciente é um segmento da família e que esta é de vital importância para a recuperação do mesmo, é necessário atender às reais necessidades dos familiares. O núcleo familiar deve ser compreendido como uma unidade, um sistema que possui leis internas de funcionamento e organização. Quando um membro da família é hospitalizado ou fica doente, o equilíbrio e os papéis ocupados por cada um são afetados. A doença grave pode precipitar a desestruturação familiar e fazer eclodir antigos conflitos.

Segundo Nicola (1998), a construção do significado por parte da família, seus mitos e suas memórias são moldados pelos lugares onde seus membros vivem. Assim, tempo e lugar constituem cenários para as histórias pessoais e comunitárias e estas têm influência direta sobre os símbolos e regras que permeiam o desenvolvimento da família. Por exemplo um graduando, distante geograficamente da família, pode ser chamado para opinar a respeito da pintura da casa onde nasceu. Assim, a distância passa a ser contornada, fazendo com que, mesmo distante, ele viva integrado com as decisões da família.

Conceituações generalizadas como “união de pessoas por laços consangüíneos e/ ou afetivos” foram a maioria dentre as 27 respostas, evidenciando, nas entrelinhas, o reconhecimento dos três formatos básicos sob os quais a família pode se apresentar: o nuclear (conjugal), o

extenso (consangüíneo) e o abrangente. Osório (1996) define família nuclear como constituída pelo tripé pai-mãe-filhos; família extensa, como aquela que inclui também outros membros que tenham laços de parentesco; e como família abrangente, a que inclui mesmo os não-parentes que coabitam.

Outra idéia de família que se fez presente nas respostas foi a de um cerne da comunidade que proporciona subsídios para a socialização. Minuchin e Fishman (1990, p. 23) reconhecem como uma das funções da família a socialização:

“a família é a matriz na qual regras sociais são moldadas à experiência individual específica. [...] o indivíduo, a família nuclear, a família extensa e a comunidade são um todo e uma parte, não um mais do que o outro”.

Assim, nas expressões encontramos:

“... família é o núcleo onde aprendemos a viver em comunidade, aprendemos as primeiras noções de cidadania e responsabilidade. Além disso é um local onde aprendemos a amar o próximo” (G.6).

“... é um grupo de pessoas, o qual pode ser constituído por pai, mãe e filhos que podem ou não morar no mesmo lar [...]. É a base para socialização dos filhos integrando-os na comunidade, na escola, etc.” (G.7).

“Família é o alicerce do qual tudo de bom que temos foi herdado” (G.24).

Torna-se difícil a conceituação de família sem esbarrarmos em suas funções, fazendo emergir os valores de quem olha para ela, e isto é observável também em grande parte das respostas, quando os graduandos falam de apoio, compartilhamento, segurança, afeto, educação, respeito e amor:

[...] união, cumplicidade, companheirismo, amizade, amor e respeito (G.20).

Entendo a família como sendo uma unidade constituída não apenas por laços de consangüinidade, mas, principalmente, por laços de afetividade, respeito, união, amor, sinceridade (G.13).

São diversas as funções de uma família, e estas vão desde as biológicas e sociais até as psicológicas, conforme Osório (1996, p.)

“Sabe-se que o alimento afetivo é tão indispensável para a sobrevivência do ser humano quanto o são o oxigênio que respira ou a água e os nutrientes orgânicos que ingere”

Simetria com essa expressão encontramos em expressões dos graduandos de Enfermagem:

“... um alicerce, para onde recorremos quando algo nos perturba” (G.2);

“... está sempre ali certa e pronta para qualquer situação” (G.5);

“... porto seguro para o ser humano” (G.23).

as quais conotam bem esta função tão essencial da família. Cabe ressaltar que tal interação afetiva se dá num sistema de trocas mútuas e depende também das capacidades de flexibilidade e mudança de cada indivíduo nas diferentes situações. Percebe-se isso nas definições abaixo:

[...] são as pessoas que estão ligadas às outras e que proporcionam conforto, segurança, afeto e distribuem responsabilidades, ainda que não haja, necessariamente, ligação sangüínea (G.9).

É um conjunto de pessoas que convivem diariamente, onde cada elemento exerce sua função. Essa família poderá ser de diversas maneiras, não importando o grau de parentesco” (G.18).

Minuchin e Fishman (1990) consideram a família como um sistema vivo e interativo com o exterior, podendo oferecer uma plataforma de apoio para lidar com o mundo extrafamiliar e proporcionar um refúgio contra as tensões de fora. Ainda sob esta ótica, Osório (1996) explicita como principal função do lar no século atual, frente às mudanças turbulentas advindas da globalização, o provimento de segurança física e psicológica como requisito importante para o desenvolvimento saudável de seus membros.

Não obstante, toda convivência implica conflitos e crises, e este fator também emergiu na definição dos respondentes:

“Família é um suporte, não muitas vezes agradável” (G.5);

“[...] muitas vezes o modelo tradicional de família [...] vive um relacionamento artificial” (G.22).

As crises, segundo Osório (1996), não significam que a instituição família esteja prestes a destituir-se, mas sim, que a conjuntura atual exige mudanças e abordagens adequadas nos estudos relacionados a ela.

É sabido que a escrita explicita muito do que somos, pensamos, vemos ou vivenciamos. Sob este enfoque uma das respostas teve caráter marcante:

“a família pode ser uma única pessoa [...] suas plantas, um animal de estimação”(G.16).

De acordo com o Serviço de Censo dos Estados Unidos, não-família é um “adulto solteiro sem vínculo”; no entanto, este conceito mostra-se um tanto equivocado, pois nenhum ser humano é capaz de sobreviver sem algum vínculo. A resposta refere-se a uma vinculação com objetos e animais e, em dado momento, fala da situação de indivíduos que perdem seus familiares, indiciando sentimentos de solidão e denotando que o luto mal-resolvido pode ser um fator que dificulta a formulação de novos vínculos humanos.

Expressando como cuidar da família

Os mesmos graduandos de enfermagem, num segundo momento, foram questionados sobre como assistir a família, e expressaram idéias como:

[...]deve assistir a família como um todo, a saúde de um membro familiar beneficia o outro e assim vice-versa, ou seja, se, na família, houver alguém doente, de uma forma ou de outra isso vai prejudicar. (G.16).

“... vendo o paciente como um todo, como integrante de uma comunidade” (G.4).

e, como verbaliza um professor: “não é apenas o cliente que está doente, mas sim toda a sua família”.

Tais expressões convergem para a afirmação de Minuchin e Nichols (1995, p. 37):

“quando a organização familiar é transformada, a vida de cada membro da família é correspondentemente alterada”.

Richter (1996, p. 32) acredita que “cada família reflete, de um modo específico, a influência do meio sócio-cultural em que vive”; portanto, considerar o paciente como integrante de uma comunidade leva-nos a pensar em assistência à família em seu contexto social, conforme comenta um respondente:

“...interagindo como indivíduo na sociedade e meio ambiente” (G.3).

Sabe-se que a integração da família no ambiente terapêutico tem propiciado respostas positivas tanto para os familiares quanto para os pacientes; conforme Brazelton (1991, p. 152), “Estar presente para dar apoio em cada crise é o melhor que uma família pode fazer”. Essa afirmação é corroborada pelos graduandos, através de verbalizações como:

“... o aluno deve trazer a família para perto do paciente... (G. 5);

“deverá estar ciente dos benefícios que a família traz...” (G.20);

“inserir a família no cuidado e tratamento” (G.17);

“orientando quanto à importância dos laços familiares para o bem-estar, principalmente psíquico...” (G.12).

Estas afirmações demonstram, assim a importante influência do elo família-paciente na aceitação da doença por ambas as partes. O envolvimento nesta prática deve caminhar para atender à necessidade de cuidado, tendo presente que “O mistério da dor referida se esclarece quando compreendemos alguma coisa sobre os rios subterrâneos dos caminhos nervosos que levam as sensações de dor para o cérebro. [...] As famílias também têm misteriosos caminhos de dor” (MINUCHIN; NICHOLS, 1995, p. 138).

A Teoria da Relação Interpessoal de Travelbee cita como uma das funções do enfermeiro ajudar o indivíduo e a família a encontrar sentido no sofrimento, função esta que converge em respostas como:

“... deve investir na conversa e no esclarecimento dos problemas, tentando amenizar de algum modo o sofrimento...” (G.6);

“É essencial o contato do acadêmico com a família do paciente, a troca de informações, o conforto, a orientação” (G.2).

Torna-se importante refletir, portanto, sobre as efetivas práticas de cuidados que devem ser empregadas na assistência à família, tendo em vista que o enfermeiro interpõe-se entre o paciente e a família e, nesta posição, deve buscar diminuir as tensões, ansiedades e medos e proporcionar segurança nesta interação. Dada resposta afirma:

[...] compreendendo de que forma se dá o relacionamento entre seus membros para poder planejar sua assistência de forma efetiva e eficaz (G.17).

Richter (1996) ressalta que as famílias, no contexto atual de mudança, apesar de apresentarem características e papéis sociais semelhantes, variam muito dentro de uma larga escala de possibilidades psicológicas; portanto se faz necessário conhecê-las em suas particularidades situacionais. Salienta-se, com isso, que cuidar/intervir, exige que se conheça a especificidade daquele grupo para que se atinja sucesso na potencialização do cuidado.

Informações sobre o quadro clínico, tratamento, posologias, procedimentos, tendo como base uma comunicação responsável e eficiente, sem dúvida, constituem práticas fundamentais para uma boa assistência à família. Algumas respostas evidenciam a ciência dos graduandos sobre este pressuposto:

[...] Procurar deixar a família a par do quadro clínico do cliente, explicando todos os procedimentos realizados, mostrando segurança e atenção...” (G. 6);

[...] Explicar tratamentos e posologias...” (G. 23).

Beck (1999) reafirma a necessidade destas práticas, falando sobre o dever de assegurar aos pacientes e familiares o direito à informação sobre o estado atual e evolução do paciente, bem como do diagnóstico, primando pela humanização e individualização.

A questão do vínculo também é de suma relevância na interação enfermeiro-paciente-família, pois a confiança mútua e a corresponsabilidade são pilares do relacionamento de trocas. Alguns acadêmicos reconheceram o enfermeiro como elemento fundamental para a formação deste vínculo, elucidando o respeito aos direitos da família e a atenção aos seus anseios e dúvidas, pois, conforme Minuchin e Nichols (1995, p. 42),

“as famílias resistem às tentativas de mudança por parte de pessoas que elas sentem que não as compreendem nem aceitam”. Segundo Beck (1999, p.117),

“para perceber e entender melhor o familiar, é necessário compartilhar com ele sua dor, o que favorecerá uma assistência mais individualizada e humanizada.”

Dificuldades encontradas pelos graduandos para cuidar das famílias

Cuidar da família não é algo simples, que siga uma prescrição. Atender a família que vivencia uma doença faz surgir inúmeras dúvidas e anseios nos profissionais e estudantes de enfermagem,

“pois cada família é única e vamos enfrentar o desconhecido, sem, é claro, possuir respostas prontas para as questões que surgirem” (G.16).

Percebemos que essa assistência, além de ser pouco abordada nas universidades, vem acompanhada de uma série de dificuldades, tanto da família quanto dos profissionais da área da saúde. Na pesquisa foram arroladas, pelos graduandos de enfermagem, diversas dificuldades relacionadas à assistência a famílias.

O que mais chama a atenção dos estudantes como problemas são: aproximar-se da família,

conquistar sua confiança, saber abordar o tema de forma clara, serem aceitos - dificuldades estas que vêm acompanhadas de inúmeras outras, como a resistência da família ao tratamento, e seu consentimento para ser atendida, pois cada família tem os seus valores e algumas não se querem expor.

Também foi citada a dificuldade de acesso às famílias, relacionada ao local onde muitas delas moram, à falta de meios para chegar às residências, juntamente com a falta de tempo para lidar com estas situações, o que impede que se estabeleça um vínculo com elas.

A falta de incentivo do governo foi uma das dificuldades apontadas. Deveria ser dada maior ênfase à possibilidade de introdução do assunto família no currículo das faculdades da área da saúde, pois a família é o palco onde dramaticamente entram em cena as forças emocionais de depressão, medo, teimosia defensiva e protesto, acompanhando-os o encontro e o choque de gerações. A ruptura na família que pode ser causada por uma enfermidade não é indicada pela presença de conflitos sérios, ou mesmo explosivos, mas pela incapacidade de seus membros de lidar com tensões desse tipo e resolvê-las. Por isto, os profissionais da área devem estar preparados para atuar nessas situações, saber ouvir e agir na hora certa, procurar entender a família e atendê-la de acordo com as suas necessidades, respeitando seus valores; mas, principalmente, devem ter consciência da importância da assistência à família, não só àquela que está sendo atendida no momento, mas a toda a sociedade, que, cada vez mais, vem evoluindo e, por isso, necessita de ações que valorizem a sua cultura para, assim, conseguir enfrentar seus problemas de uma forma um pouco mais esclarecida.

Podemos constatar que o despreparo do profissional da saúde faz com que aumentem os problemas encontrados na assistência às famílias. Por um lado, esse despreparo existe porque as instituições pouco abordam esse assunto, o que faz com que o estudante não se sinta seguro para dar um atendimento integral. Por outro lado, existe o desinteresse de alguns estudantes e profissionais em abordar a família, ficando preocupados com técnicas e serviços burocráticos.

Na valorização da vida familiar como origem e destino da condição humana nos encontramos todos, indivíduos de distintos credos, culturas e latitudes. Se buscamos um sentido para nossas existências, é, sem dúvida, no convívio familiar que melhor podemos encontrá-lo. Louve-se, pois, a família, grupo primordial do ser humano. A família na qual nada se perde, nada se cria, mas tudo se transforma para que não pereça e continue, através dos tempos, sendo o continente adequado para acolher nossos ideais ao longo do périplo existencial, está, hoje, tão viva como sempre (OSÓRIO,1996).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação, embora esteja em andamento, já promoveu alguns resultados, que demonstraram as diferentes relações existentes

entre as famílias, cada uma com suas crenças, costumes e valores. Por isso, a assistência deve ser dirigida, conforme suas especificidades.

Os alunos, ao exporem suas experiências, tiveram oportunidade de relativizar seus conceitos de família. Este momento de exploração através dos questionários permitiu aos docentes envolvidos conhecer as interfaces da temática família junto aos graduandos de enfermagem, assim como a realização das oficinas serviu para motivar as trocas. Foi uma estratégia metodológica produtiva neste sentido, permitindo, por isso, a introdução da temática família para graduandos do sexto e sétimo semestres .

O uso dessa metodologia de educação sobre família, uma vez que surtiu efeito positivo, permitiu, também, a abordagem do conteúdo nas diferentes disciplinas do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia.

ATTENDING AND UNDERSTANDING THE FAMILY: PERCEPTIONS OF COLLEGE SENIORS IN NURSING

ABSTRACT

This study shows the perceptions of college students in the senior year of Nursing with regard to family. The research was performed when developing, together with the students of the 6th and 7th semesters of the Nursing and Obstetrics Course at The Federal University of Pelotas-RS, a methodology to understand the family. Three analysis categories were established: what they understand as family; what they understand by taking care of families and what difficulties are found when taking care of families.

Key words: Perceptions. Family. Nursing students.

ENTENDIENDO Y ATENDIENDO LA FAMILIA: PERCEPCIONES DE LOS GRADUANDOS DE ENFERMERÍA

RESUMEN

El texto tiene por objetivo presentar las percepciones de los graduandos de enfermería a respeto de la familia. La investigación fue realizada por motivo del desarrollo de una metodología de comprensión de la familia cerca de los alumnos de sexto y séptimo semestre de la Facultad de Enfermería y Obstetrícia de la Universidad Federal de Pelotas. Fueron establecidas tres categorías de análisis: lo que entienden por familia, lo que entienden por cuidar de familias y cuales dificultades encontradas para cuidar de las familias.

Palabras Clave: Percepciones. Familia. Graduandos de enfermería.

REFERÊNCIAS

- BECK, Carmem Lúcia Colomé. Sofrimento e esperança: vivências com familiares e pacientes internados em UTI. In: GONZALES, Rosa Maria Bracini; BECK, Carmem Lúcia Colomé; DENARDIN, Maria de Lourdes. **Cenários de cuidado**: aplicação de teorias de Enfermagem. Santa Maria: Pallotti, 1999. p. 63-157.
- BRAZELTON, T. Berry. A família Mc Clay. In: _____. **Cuidando da família em crise**. Tradução Luís Carlos Borges. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p.141-179.
- BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto alegre: Artes Médicas, 1996.
- ELSEN, Ingrid et al. **LEIFAMS**: projeto laboratório de saúde familiar e cidadania: propondo modelos assistenciais e construindo um processo de trabalho interdisciplinar. LEIFAMS, Florianópolis: UFSC/GAPEFAM- CNPq., 2001.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco, 1998.
- MINUCHIN, Salvador; FISHMAN, S. Charles. **Técnicas de terapia familiar**. Tradução Claudine Kinsch, Maria Efigênia F. R. Maia. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- MINUCHIN, Salvador; NICHOLS, Michael P. **A cura da família**: histórias de esperança e renovação contadas pela terapia familiar. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.
- NICOLA, Vincenzo Di. **Um estranho na família**: cultura, famílias e terapia. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre : Artmed, 1998.
- OSÓRIO, Luiz Carlos. **Família hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- RICHTER, Horst E. **A família como paciente**. Tradução Margarida Maria C. Oliva. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- SCHWARTZ, Eda et al. **Uma metodologia de ensino**: entendendo e atendendo a família. Projeto de pesquisa. Pelotas: FEO/UFPel, 2002. Código do projeto 4.04.06.009
- WRIGHT, Lorraine M.; LEAHEY, Maureen. **Enfermeiras e famílias**: um guia para avaliação e intervenção na família. 3. ed. São Paulo: Roca, 2002.

Endereço para correspondência: Eda Schwartz. Avenida Fernando Ósorio , 5189b – Pelotas-RS. CEP: 96.065-000. Email: eschwartz@terra.com.br

Recebido em: 04/08/2003

Aprovado em: 05/04/2004