

# Impacte organizacional da implementação do MDAIF: percepção dos enfermeiros de família sobre o ambiente interno

Maria Henriqueta Figueiredo<sup>1</sup>; Marlene Lebreiro<sup>2</sup>; Edmundo Sousa<sup>3</sup>; Zaida Charepe<sup>4</sup>; Ana Querido<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; <sup>2</sup>ACeS Porto Ocidental, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; <sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; <sup>4</sup>Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde; <sup>5</sup>Instituto Politécnico de Leiria, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviço de Saúde

Contacto de e-mail: [henriqueta@esenf.pt](mailto:henriqueta@esenf.pt)

**Introdução & objetivos:** A implementação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) (Figueiredo, 2012) tem sido percecionada como impulsionadora de mudanças nas práticas de enfermagem com as famílias. (Figueiredo, Charepe, Brás & Oliveira, 201). Sendo essencial que os subsistemas organizacionais estejam implicados nos processos de transformação (Carvalho e Paladini, 2012), pretendeu-se analisar a percepção dos enfermeiros de família sobre as forças e as fraquezas da implementação deste referencial.

**Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa. A população alvo integrou enfermeiros que desenvolvem funções em cuidados de saúde primários, que implementaram este referencial na sua clínica. A amostra corresponde a 203 enfermeiros de 12 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS). Foram desenvolvidos debates de grupo, de janeiro a fevereiro de 2016, utilizando-se um guião temático com duas questões abertas: forças, e fraquezas da implementação do MDAIF (Davis-Ajami, Costa e Kulik, 2014). Para tratamento e análise dos dados optou-se pela análise de conteúdo, com procedimentos indutivos.

**Resultados e discussão:** No que se reporta às forças percecionadas pelos enfermeiros foram identificadas quatro categorias: “Potenciais do MDAIF”; “Família como cliente” e “Valor dos cuidados de enfermagem” salientando-se o potencial desta implementação na melhoria da qualidade, assim como na obtenção de indicadores de ganhos em saúde. Ainda “Processos de formação e supervisão clínica”, sobressaindo a ocorrência destes processos nos contextos clínicos (Sigurdardottir, Svavarsdotti& Juliusdottir, 2015)

Relativamente às fraquezas, as categorias: “carga de trabalho” e “sistemas de informação” que remetem para a gestão previsional do número de enfermeiros face às necessidades das famílias e para as fragilidades dos sistemas de informação, o que parece coincidir com alguns dos resultados do Grupo Técnico para o desenvolvimento dos CSP (Ministério da Saúde, 2012). Por último a categoria “competência profissional”, associada à necessidade da aquisição de conhecimentos que permitam

o desenvolvimento de competências especializadas no agir com a família.

**Conclusões:** Sendo o ambiente interno das organizações uma variável diferenciadora da governação clínica, a implementação de práticas conducentes ao acompanhamento e monitorização de estratégias de melhoria da qualidade do exercício profissional possibilitarão o reforço das forças percecionadas com a implementação do MDAIF, assim como a minimização das fraquezas

**Palavras-chave:** *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar; Enfermeiro de família; Cuidados de saúde primários.*

**Keywords:** *Dynamic model of family assessment and intervention; Family nurse; Primary health care.*

### **Referências bibliográficas:**

Carvalho, M.; Paladini, E. (2012). *Gestão de Qualidade: teoria e casos*. Rio de Janeiro: Campus

Davis-Ajami, ML; Costa, L & Kulik, S. (2014). Gap analysis: synergies and opportunities for effective nursing leadership. *Nurs Econ*.32(1),17-25

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Figueiredo, M.; Charepe, Z.; Brãs, M.; Oliveira, P. (2014). Teaching and learning in family nursing: from theoretical framework to experiential reflection. *Revista de Saúde Pública*, 48, 189.

Ministério da Saúde (2012). *Análise SWOT e recomendações para o desenvolvimento dos Cuidados de saúde Primários*. Grupo Técnico para o desenvolvimento dos Cuidados de saúde Primários: Portugal

Sigurdardottir, A. O., Svavarsdottir, E. K., & Juliusdottir, S. (2015). Family nursing hospital training and the outcome on job demands, control and support. *Nurse Education Today*, 35(7), 854–858.