

As práticas dos enfermeiros de cuidados de saúde primários na avaliação familiar: contributos do processo formativo sobre o MDAIF

Palmira Oliveira¹; Henriqueta Figueiredo²; Carlinda Leite³ & João Apóstolo⁴

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Adjunta, Doutoranda em Ciências de Enfermagem ICBAS-UP (palmiraoliveira@esenf.pt); ²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora (henriqueta@esenf.pt); ³Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação, UP, Professor Catedrático Convidado, (carlinda@fpce.up.pt); ⁴Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Professor Coordenador (apostolo@esenfc.pt).

Introdução: A saúde de cada família repercute-se na saúde das populações, pela constante interação com o ambiente onde se insere e pelas funções sociais inerentes. O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) é um referencial teórico que permite a identificação das necessidades, das forças e recursos das famílias, sendo utilizado em processos de formação contínua dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários (CSP).

Objetivo: Avaliar o contributo da formação sobre o MDAIF, nas práticas de avaliação familiar dos enfermeiros dos CSP.

Metodologia: Estudo de caso descritivo. Participaram 49 enfermeiros no momento pré-formação e 43 no pós-formação. Preencheram um formulário de questões abertas aplicado nos dois momentos formativos. A informação foi sujeita a análise de conteúdo com categorização à posteriori.

Resultados: Nas áreas de atenção avaliadas no momento pré-formação, emergiram como categorias: “áreas de atenção MDAIF” (prestador de cuidados, processo familiar, edifício residencial, ...); “dados avaliativos MDAIF” (ciclo vital, classe social...); “áreas de atenção individuais” (solidão, bem estar,...)... No pós-formação, emergiram as categorias: “dimensões MDAIF” incluindo “áreas de atenção MDAIF” e, apenas 2 unidades de registo para a categoria “áreas de atenção individuais”.

Discussão: As práticas dos enfermeiros de CSP são orientadas para um número elevado de ações focadas nos cuidados a cada membro da família, assumindo-se esta, enquanto contexto de cuidados, no momento pré-formação. Após a formação, as práticas descritas refletem uma mudança, baseada na utilização do MDAIF (Figueiredo, 2012), enquanto modelo conceptual sistémico definidor da ação, em que a família passa a ser o alvo dos cuidados objetivando a reciprocidade da saúde familiar e individual.

Conclusão: É sugestivo de que o processo formativo permitiu aos enfermeiros de CSP, a reestruturação das práticas de avaliação à família enquanto cliente, possibilitando uma repercussão positiva em ganhos em saúde, na medida, em que representa a primeira fase do processo de enfermagem.

Palavras-chave: Avaliação Familiar; Cuidados de Saúde Primários; Enfermagem; Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar

Abstract

Background: *The health of each family has repercussions on public health, the constant interaction with the environment in which it operates and the inherent social functions. Dynamic Model Assessment and Family Intervention (MDAIF) is a theoretical framework that allows the identification of needs, strengths and resources of families, being used in training processes of Primary Health Care Nurses.*

Objective: *Assess the contribution of training on MDAIF in the family assessment practices of PHC nurses.*

Methodology: *Descriptive case study. 49 nurses participated in the pre-training and 43 post-training time. They filled out a form of open questions applied in the two formative moments. The information was subjected to content analysis.*

Results: *In the areas of attention assessed in pre-training time, emerged as categories “MDAIF attention areas” (caregiver, family process, residential building, ...); “MDAIF evaluative data” (life cycle, social class); “Individual attention areas” (loneliness, wellness, ...)... In the post-training, emerged the categories: “Dimensions MDAIF” including “MDAIF attention areas”; and only two registration units to categories “individual attention areas”.*

Discussion: *The practices of PHC nurses are geared to a high number of actions focused on care for each family member, assuming that, as the context of care, in pre-training time. After training, the practices reflect a change based on the use of MDAIF (Figueiredo, 2012), while systemic conceptual model defining the action, in which the family becomes the target of care aiming the reciprocity of family and individual health.*

Conclusion: *It is suggestive that the training process enabled nurses to restructuring of the family assessment practices as a client, enabling a positive impact on health gains, to the extent, it represents the first phase of the nursing process.*

Keywords: Family assessment; Primary Health Care; Nursing; Dynamic Model of Family Assessment and Intervention

Introdução

A saúde de cada família repercute-se na saúde das populações, pela constante interação com o ambiente onde se insere e pelas funções sociais inerentes. Além disso, ao ser considerado, já em 2002, pela Ordem dos enfermeiros (OE) que “as intervenções de enfermagem são frequentemente otimizadas se toda a unidade familiar for tomada por alvo do processo de cuidados ...” (OE, 2002, p. 9), reforça-se a responsabilidade do enfermeiro de família face à saúde da população e das famílias, mais especificamente.

Neste encadeamento, o enfermeiro de família, enquanto membro de uma equipa multidisciplinar, detentor do conhecimento dos recursos da comunidade e pela relação de proximidade com as famílias, presta cuidados de enfermagem em situações potenciais ou reais, de saúde ou de doença, promovendo as capacidades e recursos da família, bem como, uma atitude proactiva em relação à sua saúde. Sendo que, para Figueiredo (2012), a saúde familiar traduz-se na habilidade do sistema familiar para promover estratégias que possibi-

litem a sua funcionalidade e, a resposta às necessidades de cada um dos membros, destacando-se quer a unidade familiar, quer a saúde de cada membro da família de forma isolada, influenciando-se mutuamente.

Este paradigma centrado na saúde da família, pressupõe uma mudança de um paradigma centrado no indivíduo e doença, em detrimento de um paradigma integrativo que privilegia a família enquanto alvo dos cuidados de enfermagem, no contexto dos CSP. Por outro lado, devido à interdependência entre as práticas clínicas, os processos formativos e os referenciais teóricos, que permite a corporização da enfermagem de saúde familiar enquanto área do conhecimento, é de fulcral importância a definição dos referenciais onto-epistemológicos que a fundamentem, e que suportem de igual forma, o domínio da investigação e da gestão dos cuidados de enfermagem. Nesse contexto, o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), enquanto modelo conceptual e metodológico, emerge como instrumento de ligação entre a teoria e a prática, fundamentando a tomada de decisão do enfermeiro no processo de cuidar a família. Oferece uma estrutura de matriz operativa, dinâmica e sistematizada, para as diferentes fases do processo de enfermagem, alicerçado em pressupostos colaborativos e sistémicos, suportando quer a avaliação familiar, em que se identificam as necessidades, forças e recursos, quer a intervenção centrada na família enquanto unidade, visando otimizar o seu potencial de saúde.

Em consonância com a implementação do MDAIF em diversos contextos dos CSP a nível nacional, sobretudo após a sua adoção pela OE, enquanto referencial teórico-operativo para as competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde familiar (OE, 2011), é necessário o desenvolvimento de processos formativos ajustados às necessidades dos enfermeiros dos CSP, onde o projeto de investigação promovido pela Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), integrado na Unidade de Investigação (UNIESEP) da mesma, pretende contribuir. Por conseguinte, este estudo, enquadra-se numa etapa de uma investigação intitulada “Transferência da formação para a prática de enfermagem de saúde familiar: contributo de um design estratégico de formação” no âmbito do Doutoramento em Ciências de Enfermagem, do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, que por sua vez se enquadra na primeira etapa do mencionado projeto de investigação da ESEP, denominado Projeto MDAIF: Uma Ação Transformativa em CSP. Esta etapa tem como objetivo avaliar o impacto da formação que tem sido desenvolvida para os enfermeiros de CSP em contexto profissional, sustentada pelo MDAIF, nas suas competências para efetuar a avaliação e intervenção familiar, sendo que, o projeto na sua generalidade, pretende fazer emergir práticas sistematizadas e modelos formativos conducentes à capacitação das famílias e das comunidades, através de experiências inovadoras em cuidados de enfermagem.

Objetivo

Avaliar o contributo da formação sobre o MDAIF, nas práticas de avaliação familiar dos enfermeiros dos CSP.

Metodologia

Desenvolveu-se um estudo de caso, de natureza descritiva, onde participaram 49 enfermeiros de família, no momento pré-formação profissional sobre o MDAIF e, 43 no momento pós-formação. Preencheram um formulário de questões abertas aplicado antes e após a formação. A informação foi submetida a análise de conteúdo com categorização à posteriori.

Apresentação e análise dos resultados

No momento pré- formação, no que se refere às áreas de atenção consideradas pelos enfermeiros de família na avaliação familiar, emergiram como categorias, considerando a frequência das unidades de registo: em primeiro lugar “Áreas de atenção MDAIF”, com destaque para o “Processo familiar” nas dimensões operativas “comunicação”, “relação dinâmica” e “interação de papéis”. De seguida, emerge o “Edifício residencial”, no que se reporta quer à segurança do mesmo, quer à higiene habitacional (negligenciada/não, negligenciada) e “Abastecimento de água”. Segue-se o “Rendimento familiar”, posteriormente o “Papel de prestador de cuidados”, depois as áreas de atenção “Planeamento familiar” e “Papel parental”. Com duas unidades de registo cada, despontaram as áreas da “Satisfação conjugal” e “Adaptação à gravidez”, sendo que a “Precaução de segurança e o “Animal doméstico”, foram mencionados uma única vez.

No que se reporta à segunda categoria “Dados avaliativos MDAIF”, destacou-se a “composição familiar”, seguida dos “sistemas mais amplos”, e posteriormente com duas unidades de registo cada: “ciclo vital”, “tipo de família”, “crenças familiares” e “classe social”.

A terceira categoria foi “áreas de atenção individuais”, incluindo “dados avaliativos do indivíduo” - S4 “integração de cada indivíduo na vida social”; S7 “antecedentes pessoais”, reportando-se à “solidão” (S8), ao “bem-estar” (S11 “bem-estar físico, social e psicológico”, S15 “bem-estar de todos dentro das suas famílias”), ao “regime terapêutico” e ao “desenvolvimento humano” (S13 “desenvolvimento etário...”).

A quarta categoria, refere-se aos “Programas de saúde”, nas diferentes tipologias, de que é exemplo o “Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil”.

A última categoria reporta-se às “Dimensões MDAIF”, onde são mencionadas as três dimensões uma única vez, à exceção da dimensão funcional, onde surgem duas unidades de registo.

No momento pós - formação, emergiram duas categorias. A categoria “Dimensões MDAIF” que inclui praticamente todas as unidades de registo e, onde os enfermeiros se reportaram somente às três dimensões: estrutural, desenvolvimento e funcional, ou incluíram em cada uma delas as “áreas de atenção MDAIF”, de que é exemplo a unidade de registo “as áreas de atenção estão divididas em três áreas: estrutural (rendimento familiar, edifício residencial, precaução de segurança, abastecimento de água, animal doméstico); desenvolvimento (satisfação conjugal, planeamento familiar, adaptação à gravidez, papel parental) e a área funcional (papel de prestador de cuidados e processo familiar)” (S14). A categoria “áreas de atenção individuais” apresentou duas unidades de registo: “as necessidades de cada membro da família” (S19) e “estado de saúde de cada membro” (S25).

Discussão dos resultados

Apesar de no momento pré- formação, os enfermeiros nas suas práticas referirem áreas de atenção, dados avaliativos e dimensões MDAIF, a informação encontra-se dispersa, sugerindo pouca sistematização e, um conhecimento superficial relativamente às dimensões MDAIF que incluem as áreas de atenção, que compreendem as dimensões operativas e para as quais é necessário a identificação de dados avaliativos, ou seja, parece traduzir um conhecimento pouco aprofundado acerca da matriz operativa do MDAIF (Figueiredo, 2009, 2012). Todavia, após o momento formativo constata-se que há um maior rigor e sistematização da informação

a considerar no âmbito da avaliação familiar, denotando um conhecimento mais integrativo do modelo.

Por outro lado, verificou-se que as práticas dos enfermeiros de CSP são orientadas para um número elevado de ações focadas nos cuidados a cada membro da família, assumindo-se esta, enquanto contexto de cuidados, no momento pré-formação. Após a formação, as práticas descritas refletem uma mudança, baseada na utilização do MDAIF (Figueiredo, 2012), enquanto modelo conceptual sistémico definidor da ação, em que a família passa a ser o alvo dos cuidados objetivando a reciprocidade da saúde familiar e individual, sendo que, as áreas de atenção focadas somente em cada membro da família, praticamente não se verificaram.

Conclusões

É sugestivo de que o processo formativo permitiu aos enfermeiros de CSP, a reestruturação das práticas de avaliação à família enquanto cliente, facilitando o potencial de atuação do enfermeiro de família e possibilitando uma repercussão positiva em ganhos em saúde, na medida, em que representa a primeira fase do processo de enfermagem. Em consonância, enquanto etapa inicial, proporcionará uma identificação adequada das necessidades reais e potenciais da família, promovendo o desempenho na formulação dos diagnósticos e restantes etapas do processo de enfermagem.

Referências bibliográficas

- FIGUEIREDO, M. - *Enfermagem de Família: Um contexto do Cuidar*. Tese de Doutoramento em Ciências de Enfermagem. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2009.
- FIGUEIREDO, M. et al. - Ciclo Vital da Família e Envelhecimento: Contextos e Desafios. *Revista Kairós Gerontologia*. 14 (3). São Paulo (2011) pp. 11-22.
- FIGUEIREDO, M. - *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Loures: Lusociência, 2012.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS - *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual: enunciados descritivos*. Lisboa: Ordem Enfermeiros, 2002.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS - *Regulamento n.º 126/2011. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2011.