

Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma ação transformativa em Cuidados de Saúde Primários

Maria Henriqueta Figueiredo¹; Carme Ferré Grau²; Cármen Andrade³; Laurentina Santa⁴; Maria João Monteiro⁵; Zaida Charepe⁶

Resumo

O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), enquanto referencial sustentador das práticas de cuidados com as famílias foi co-construído e validado pela investigação desenvolvida no contexto dos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

É neste enquadramento que os parceiros deste projeto pretendem, através de experiências inovadoras em cuidados de enfermagem, fazer emergir práticas sistematizadas conducentes à capacitação das famílias, tendo como objetivos: avaliar o impacto da formação, sustentada pelo MDAIF, nas competências dos enfermeiros de CSP na avaliação e intervenção familiar; avaliar o impacto da aplicação do MDAIF no potencial de saúde das famílias; Aprofundar as categorias das dimensões do MDAIF, nas suas vertentes de diagnóstico e de especificação de intervenções.

O plano de investigação integra uma triangulação de métodos, considerando as distintas características dos contextos, desenvolve-se em três etapas. A população alvo deste projeto abrange, no âmbito geográfico da região norte do continente de Portugal e Ilha de São Miguel da Região Autónoma dos Açores, 1.218.007 famílias e 3053 enfermeiros de CSP.

A avaliação do impacto da formação possibilitou identificar diferenças significativas na competência percebida dos enfermeiros relativamente à avaliação e intervenção familiar. Para avaliar o impacto da implementação do MDAIF foi definido o painel de indicadores, de estrutura, processo e resultado, resultantes do Resumo Mínimo de Dados. No que se refere ao aprofundamento do referencial foram elaboradas propostas de estratégias operativas das intervenções propostas, no âmbito do Papel de Prestador de Cuidados e Processo Familiar.

A implementação do MDAIF como referencial sustentador da tomada de decisão dos enfermeiros de família, possibilitará a produção de novos conhecimentos que se converterão em novas práticas pela integração de processos inovadores nas interações com as famílias.

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

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora Coordenadora (henriqueta@esenf.pt).

² Universitat Rovira I Virgili. Professora titular.

³ Universidade dos Açores - Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada. Professora Adjunta.

⁴ ACES Alto Tâmega e Barroso - Chaves. Enfermeira Supervisora.

⁵ Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Escola Superior de Enfermagem de Vila Real. Professora Coordenadora.

⁶ Universidade Católica Portuguesa. Assistente Convidada.

Abstract

The Dynamic Model of Family Assessment and Intervention (MDAIF), as a sustainer reference of family care practices, was co-built and validated by the research developed in Primary Health Care (PHC) context.

In this framework the partners of the project intend to bring out systematic practices, leading to the empowerment of families, with the following objectives: to assess the impact of training, sustained by MDAIF, in the PHC nurses skills and in family intervention; to assess the impact of MDAIF implementation in the health of families; to deepen the dimensions of MDAIF categories in their areas of diagnostic and interventions specification.

The research plan integrates a methods' triangulation, considering the distinct characteristics of the contexts and it is developed in three stages.

The target population for this project covers the geographical scope of the north region of the mainland of Portugal and São Miguel Island from the Autonomous Region of Azores, Portugal: 1.218.007 families and 3.053 PHC nurses.

The evaluation of MDAIF's training impact as allow identifying significant differences in perceived nurses' competences regarding assessment and family intervention. To evaluate the impact of MDAIF implementation, it was defined structure, process and outcome panel indicators, resulting from the Minimum Data Sets. Regarding the referential deepening of the Model, proposals were developed for the operational strategies of the interventions proposed, under the Caregiver Role and Family Process.

The MDAIF implementation as a reference for supporting family nurses decision-making, will produce new knowledge that will allow new practices that will introduce innovation processes in interactions with families.

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

Introdução

A evolução dos cuidados de saúde, associada ao surgimento de novas necessidades de saúde, levou Figueiredo (2009) a explorar as práticas dos enfermeiros de família, integrando-o na actual política nacional onde a enfermagem de saúde familiar encontrou a sustentação legislativa que lhe permite afirmar-se num contexto multiverso de novas realidades e necessidades de saúde familiar.

O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) pretendeu dar resposta às necessidades dos enfermeiros portugueses face aos cuidados com as famílias, no desenvolvimento de práticas direcionadas à família, enquanto alvo de cuidados de enfermagem, a partir da compreensão dessas mesmas práticas no contexto dos CSP. A sua co-construção emergiu num percurso de investigação-ação desenvolvido com os enfermeiros de família (Figueiredo, 2012; Figueiredo & Martins, 2010), sustentado pelos pressupostos da enfermagem de família e pelas experiências e vivências dos enfermeiros nos seus contextos de acção com as famílias. Possibilitou a construção de conhecimento gerado através dos processos de aproximação ao contexto interventivo e efetivas mudanças nas práticas dos enfermeiros, com a implementação de estratégias promotoras de ganhos em saúde para as famílias (Charepe & Figueiredo, 2010).

Por outro lado a estrutura operativa do MDAIF, flexível e interativa, permite aos enfermeiros proporem intervenções que deem respostas às necessidades das famílias em cuidados, identificando, com rigor, tais necessidades.

No contexto dos CSP a adoção deste modelo tem sido referida como benéfica para o melhor planeamento dos cuidados de enfermagem (Figueiredo & Martins, 2009). Se por um lado os seus princípios direcionam-se para uma prática sistémica com as famílias que as auto-responsabiliza e autonomiza no que se refere aos seus processos de saúde (Figueiredo & Charepe, 2010), por outro a adaptação do modelo de dados do sistema de informação à estrutura do MDAIF permitirá a documentação da informação produzida pelos enfermeiros nos cuidados às famílias (Figueiredo & Moreira, 2009).

No percurso de criação da especialidade de enfermagem de saúde familiar, o MDAIF foi adotado pela Ordem dos Enfermeiros como referencial teórico e operativo em Enfermagem de Saúde familiar. Neste sentido julgamos que a avaliação do impacto das práticas sustentadas por este referencial, a partir da definição de indicadores de efectividade que permitam identificar os ganhos em saúde que decorrem das intervenções desenvolvidas com as famílias, poderá contribuir para o desenvolvimento da saúde familiar. A implementação do MDAIF requer um dispositivo formativo ajustado às necessidades dos enfermeiros, que permita converter o conhecimento em Ação e inovação, por meio de processos de aprendizagem estruturados em abordagens e metodologias integrativas. Por outro lado, o aprofundamento das categorias avaliativas do MDAIF e respetiva validação contribuirá tanto para a apropriação do referencial na ação, como quanto para o desenvolvimento do mesmo, no sentido da sua optimização.

É neste enquadramento que a Escola Superior de Enfermagem do Porto, a Administração Regional de Saúde do Norte, a Unidade Local de Saúde de Matosinhos, a Universidade dos Açores, a Ordem dos Enfermeiros, o Centro de Saúde de Vila Franca do Campo da Região Autónoma dos Açores, a Escola Superior de Saúde de Santarém, a Escola Superior de Enfermagem de Vila Real e a Universitat Rovira I Virgili, enquanto parceiros do projecto, pretendem, através de experiências inovadoras em cuidados de enfermagem, fazer emergir práticas sistematizadas e modelos formativos conducentes à capacitação das famílias e das comunidades.

Objetivos

Avaliar o impacto da formação, sustentada pelo MDAIF, nas competências dos enfermeiros de CSP na avaliação e intervenção familiar;

Avaliar o impacto da aplicação do MDAIF no potencial de saúde das famílias;

Aprofundar as categorias das dimensões do MDAIF nas suas vertentes de diagnóstico e de especificação de intervenções.

Metodologia

O plano de investigação inteira uma triangulação de métodos que visa a maximização de várias abordagens, considerando as distintas características dos contextos e possibilitando a obtenção de resultados complementares mais abrangentes e mais completos.

Tendo em consideração o número total de famílias do país (4.048.932 – de acordo com os resultados provisórios dos Censos 2011), a população alvo deste projeto integra 1.218.007 famílias (região norte do continente e ilha de São Miguel da Região Autónoma dos Açores – Portugal), correspondente a 30% das famílias portuguesas.

Relativamente aos enfermeiros participantes no estudo, corresponderá o âmbito geográfico do projeto a 37,5% do total de enfermeiros de CSP em Portugal, num total de 3053. Ainda, no que se reporta á concretização do objetivo referente ao aprofundamento das categorias do MDAIF, a população alvo, além das famílias e enfermeiros nome-

ados, acrescem os estudantes do Curso de Mestrado em Saúde Familiar da Escola Superior de Saúde de Santarém e de Máster en Ciencias de la Enfermería da Universidade Rovira I Virgili, num total de 40.

O projeto, em desenvolvimento, integra três etapas, que pretendem dar resposta aos objetivos:

ETAPA 1: Avaliação do impacto da formação nas competências dos enfermeiros para a avaliação e intervenção familiar

Numa primeira fase pretende-se avaliar as perspetivas e expetativas dos enfermeiros a partir da identificação:

- Das necessidades formativas no âmbito da avaliação e intervenção familiar de acordo com o MDAIF, a partir da descrição das suas práticas com as famílias;
- Da perceção dos enfermeiros sobre a sua competência na prestação de cuidados sistémicos às famílias, permitindo a análise previsional de uma matriz formativa que remeta para validação do saber agir integrativo na transferibilidade operativa do MDAIF.

A fase seguinte reporta-se ao planeamento e implementação do processo formativo que incidirá em conceitos centrais no âmbito dos cuidados às famílias em conjugação com os pressupostos e definições conceptuais e operativas do MDAIF. Numa última fase desta etapa, referente à avaliação do impacto do processo formativo, aplicar-se-á o mesmo instrumento de colheita de dados utilizado inicialmente, contemplando as seguintes variáveis:

- a) Perceção dos enfermeiros sobre a sua competência na prestação de cuidados sistémicos às famílias, após o processo formativo;
- b) Representações sobre família, saúde familiar, ambiente familiar e cuidados de enfermagem à família;
- c) Práticas de cuidados com as famílias, através da descrição das mesmas, após 3 meses de implementação do MDAIF.

ETAPA 2: Avaliação do impacto da aplicação do MDAIF no potencial de saúde das famílias, identificando os ganhos em saúde sensíveis à intervenção dos enfermeiros de CSP

Esta etapa integra três fases:

- Adequação do sistema de informação à lógica matricial do MDAIF. Para que a arquitetura do modelo de dados permita a utilização da informação documentada, será necessário a definição dos conteúdos e dos requisitos de comparabilidade para o resumo mínimo de dados que viabilizem a produção de um painel de indicadores de enfermagem capazes de traduzir o contributo do exercício profissional dos enfermeiros para os ganhos em saúde das famílias.
- Desenvolvimento dos cuidados de enfermagem que requerem a avaliação e intervenção familiar de acordo com os princípios do MDAIF e respetiva matriz operativa
- Avaliação da implementação do MDAIF centrada em aspetos considerados fundamentais: satisfação das famílias, satisfação dos enfermeiros, avaliação dos ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem e identificação das principais necessidades das famílias.

Etapa 3: Aprofundamento das categorias das dimensões do nas suas vertentes de diagnóstico e de especificação de intervenções

Esta etapa integra três fases que permitirão a validação das sugestões de aperfeiçoamento das categorias do MDAIF:

- Aperfeiçoamento das categorias avaliativas da dimensão funcional _ Processo Familiar, do MDAIF e especificação das intervenções.
- Aperfeiçoamento das categorias avaliativas das dimensões de estrutura, de desenvolvimento e Funcional _ Papel de Prestador de Cuidados, do MDAIF.
- Operacionalização e validação das propostas de aperfeiçoamento.

Resultados & discussão

A integração dos contextos participantes foi progressiva, sendo que, no que se reporta à primeira etapa, o Centro de Saúde de Vila Franca do Campo, assim como as unidades funcionais (Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados) do Agrupamento dos Centros de Saúde do Alto do Tâmega e Barroso e 3 unidades do distrito do Porto, num total de 120 enfermeiros, finalizaram o processo formativo no final de 2011.

Os resultados permitiram identificar diferenças significativas na competência percebida pós- formação no âmbito dos pressupostos do MDAIF, na avaliação e intervenção familiar e na utilização dos instrumentos de avaliação familiar integrados na matriz operativa deste referencial. No que se refere às representações sobre os conceitos metaparadigmáticos do MDAIF, os enfermeiros na fase pré- formação não valorizavam os aspetos do funcionamento e dos padrões de ligação entre os elementos em interação e a saúde familiar estruturava-se numa perspectiva dicotómica, antagónica ao paradigma sistémico caracterizador dos conceitos do modelo. Após o processo formativo os elementos das representações dos enfermeiros emergem em consonância com a descrição concetual do MDAIF, sugerindo a apropriação dos conceitos que sustentam os pressupostos dos cuidados de enfermagem às famílias, segundo o mesmo referencial.

Atualmente, em processo formativo, encontram-se 150 enfermeiros da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, prevendo-se novo ciclo formativo em Junho de 2012.

No que se reporta à segunda etapa do projeto, estando o sistema de informação, na Região Autónoma dos Açores implementado com a adequação dos padrões de documentação à matriz operativa do MDAIF, na região norte do país, antevê-se terminar esta implementação no final do 2º semestre de 2012. Foi definido o Resumo Mínimo de Dados, a partir das definições centrais da matriz operativa do MDAIF, que permitiu a definição do painel de indicadores que traduzirão o contributo do exercício profissional dos enfermeiros para os ganhos em saúde das famílias, a identificação das principais necessidades das famílias em cuidados de enfermagem e ainda, a satisfação das famílias e satisfação dos enfermeiros.

Para a monitorização do processo de implementação, foram desenvolvidos estudos de caso nos diversos contextos, com registos em grelha elaborada para o efeito, o que tem permitido a análise processual dos pontos críticos locais e de desenvolvimento global. Verifica-se a incidência diagnóstica na dimensão estrutural e de desenvolvimento, tendo, por esse motivo, sido desenvolvidas formações complementares na dimensão funcional – Processo Familiar, assim como na Satisfação Conjugal no âmbito da dimensão de desenvolvimento. Foi criado um fórum de discussão online – Fórum Modelo Dinâmico- que possibilitou a criação de zonas de interação com os vários utilizadores. A informação é agregada por temas que representem as várias dimensões avaliativas do MDAIF: estrutural, desenvolvimento e funcional. Em funcionamento desde Janeiro de 2012, tem 76 utilizadores e 44 tópicos com questões no âmbito da aplicação do modelo, relativas à conceção de cuidados e documentação.

Sobre o aprofundamento das categorias das dimensões do MDAIF, no que se reporta à dimensão funcional – processo familiar, foram elaboradas propostas de categorias avaliativas das crenças familiares, assim como de

estratégias operativas das intervenções no âmbito da mesma área de atenção. Ainda na dimensão funcional, foi elaborado um catálogo de procedimentos avaliativos das categorias das dimensões operativas do Papel de Prestador de Cuidados.

Conclusões

Os processos formativos sustentados pelo MDAIF têm-se constituído como oportunidades de maximização de aprendizagens proactivas, conducentes à efetiva identificação das forças e necessidades da família, enquanto unidade e alvo de cuidados dos enfermeiros de família. As estratégias processuais de monitorização da implementação e aprofundamento do MDAIF ao permitirem a interligação dos interlocutores, nacionais e internacionais, possibilitam a fluidez da informação e a superação dos pontos críticos, como meio de discussão e reflexão das práticas com as famílias. Os indicadores, ao serem parametrizados, facilitarão a inclusão de medidas de processo, resultado e de efeito no âmbito dos cuidados às famílias. Sendo os indicadores medidas orientadoras na monitorização, avaliação e promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem, a análise dos dados, obtidos através dos indicadores definidos, permitirá a avaliação efetiva do impacto da implementação do MDAIF no potencial de saúde das famílias. Os ganhos em saúde traduzidos em mudanças no estado diagnóstico, possibilitarão avaliar o contributo real dos enfermeiros nas mudanças produzidas nos sistemas familiar. A identificação das necessidades das famílias permitirá a implementação de estratégias locais e nacionais conducentes à potencialização das competências das famílias na gestão dos seus processos de saúde.

O desenvolvimento deste projeto permitirá a consolidação de práticas efetivas em CSP, direcionadas às famílias como alvo de cuidados, além de processos de aprendizagem em contexto, estruturados em abordagens e metodologias integrativas. Por outro lado, o aprofundamento das categorias avaliativas do MDAIF e respetiva validação contribuirá tanto para a apropriação do referencial na ação, como quanto para o desenvolvimento do mesmo, no sentido da sua otimização.

Referências bibliográficas

- CHAREPE, Z.B; FIGUEIREDO, M.H.J.S. - Promoción de la Esperanza y Resiliencia Familiar – Prácticas Apreciativas, *Investigación y Educación en Enfermería*, Vol.28, 2 (2010), p. 250-257.
- FIGUEIREDO, M.H.J.S. - *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência, 2012.
- FIGUEIREDO, M.H.J.S.; MARTINS, M.M.F.S. - Avaliação Familiar: Do Modelo de Calgary de Avaliação da Família aos focos da prática de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Vol. 9,3 (2010), p.552-559
- FIGUEIREDO, M.H.J.S.; CHAREPE, Z.B. - Intervenção Familiar: dos Conceitos aos Sistemas Terapêuticos. In SEQUEIRA, C.; SÁ, L. (eds.). *Do Diagnóstico à Intervenção em Saúde Mental* (pp. 108-116). Porto: Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2010
- FIGUEIREDO, M.H.J.S. - *Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar*. Porto: ICBAS, 2009, Doctor Thesis.
- FIGUEIREDO, M.H.J.S.; MARTINS, M.M.F.S. - From practice contexts towards the (co)construction of family nursing care models. *Rev. esc. enferm. USP*, Vol.43, 3(2009) p. 612-618.
- FIGUEIREDO, M.H.J.S.; MOREIRA, S.M.J.- Cuidar a família: da concepção à documentação dos cuidados. *Revista Mineira de Enfermagem* Vol., 13, 1 (2009)p.56-64.