

4º Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar

20, 21 e 22 de outubro - Congresso Online

A família no papel de prestadora de cuidados e influência do género

AUTORES

SARA SANTOS¹

DULCE VICENTE²

PAULINO ROSA³

CELESTE GODINHO⁴

INSTITUIÇÃO

¹ Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém 190400118@essaude.ipsantarem.pt

² Unidade de Saúde Familiar (USF) Salinas, Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lezíria

³ Instituto Politécnico de Santarém Escola Superior de Saúde de Santarém paulino.rosa@essaude.ipsantarem.pt

⁴ Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém | UI_IPS, Unidade de Monitorização de Indicadores em Saúde | CIEQV
- Área Científica Saúde Individual e Comunitária (Investigador Colaborador) celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt



No âmbito da Unidade Curricular Estágio VII – Enfermagem de Saúde Familiar e Comunitária, desenvolveu-se o estudo de uma família, tendo como base o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar - MDAIF de Figueiredo (2012). Pretendeu-se explorar as dificuldades da família no papel de prestadora de cuidados, enfatizando-se a influencia do género relativa ao mesmo.

Os dados disponíveis apontam para algumas alterações no perfil do cuidador informal, assistindo-se a um aumento notável de cuidadores do género masculino (Moherdai, Fernandes & Soares, 2019).

Estudos relatam serem os cuidadores masculinos a registarem níveis de otimismo mais elevados no desempenho deste papel, e simultaneamente expressam uma perspetiva de reconhecimento social e retorno positivo face aos mesmo (Cabanita, 2019).

Objetivos e Metodologia

Objetivos

Avaliar a família no papel de prestadora de cuidados, analisando-se a influencia do género relativa ao mesmo.
Estabelecer um plano de intervenção mobilizando os conhecimentos relacionados com as diferenças de género.

Metodologia

Estudo caso, sendo os dados colhidos com recurso à entrevista semiestruturada, com base no MDAIF. Foram ainda construídos com a família os instrumentos de avaliação familiar: Genograma, Ecomapa e Escala de Graffar adaptada.



SPESF

Sociedade Portuguesa de
Enfermagem de Saúde Familiar

MODELO DINÂMICO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO FAMILIAR

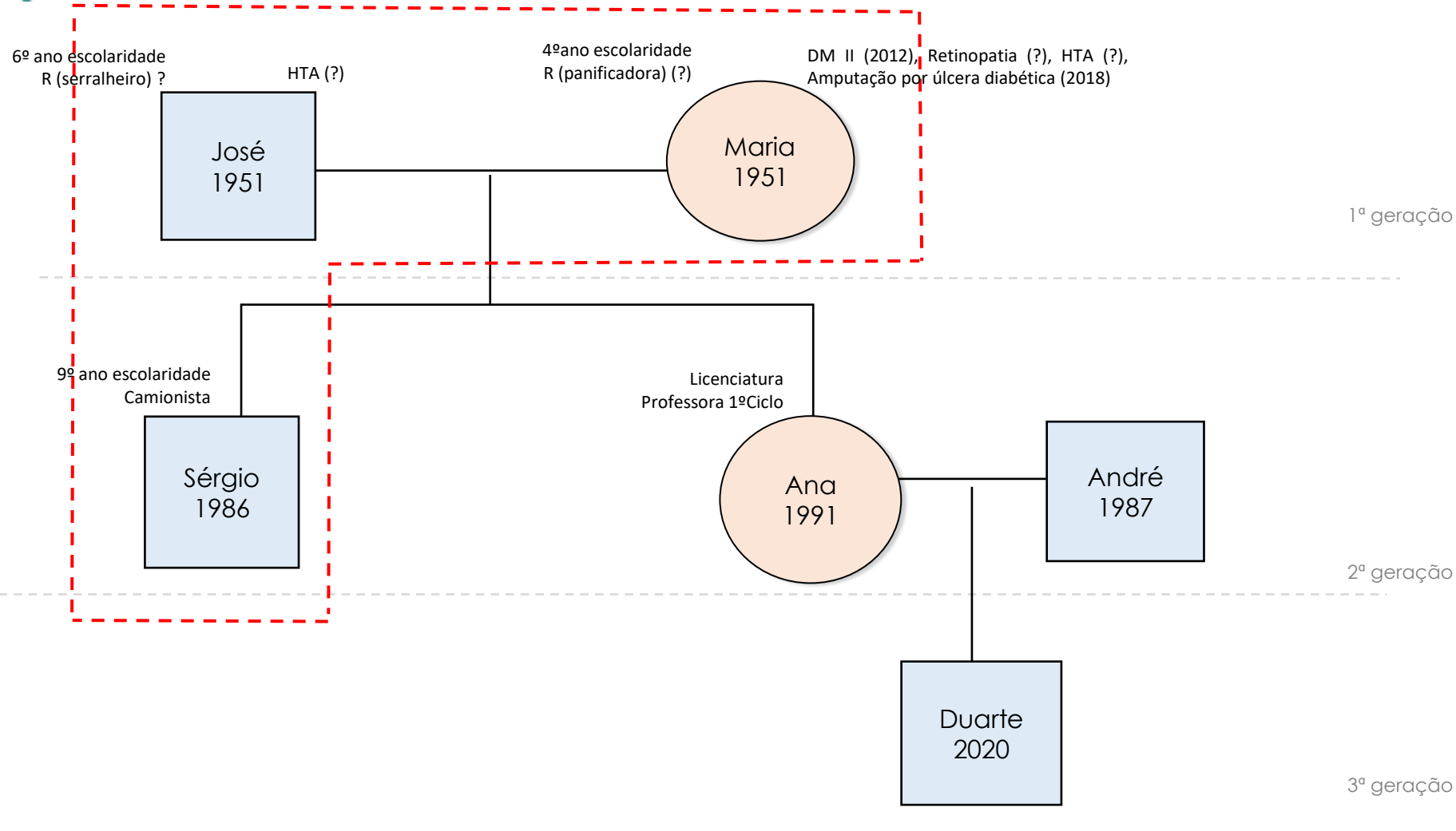


SPESF

Sociedade Portuguesa de
Enfermagem de Saúde Familiar

AVALIAÇÃO ESTRUTURAL

Genograma da família Silva



Legenda:

■ - Indivíduo do Sexo Masculino

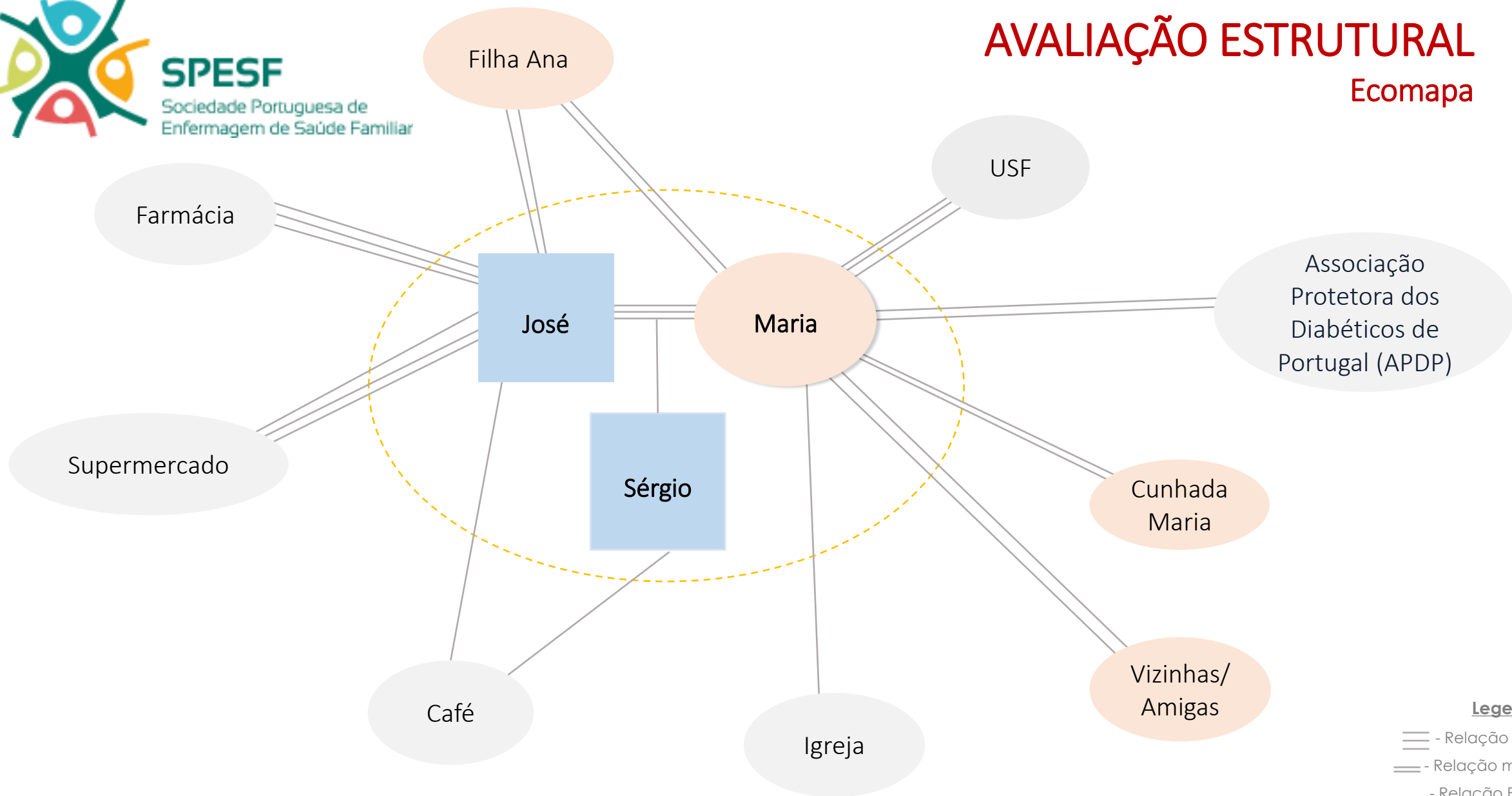
● - Indivíduo do Sexo Feminino

--- - Família que coabita

(?) - Dados ausentes

AVALIAÇÃO ESTRUTURAL

Ecomapa



Legenda:

- ≡ - Relação Forte
- == - Relação média
- - Relação Fraca

AVALIAÇÃO ESTRUTURAL

Escala de Graffar

CLASSE SOCIAL

Profissão: Grau 3 Pequenos industriais e comerciantes.

Instrução: Grau 4 (Escolaridade ≥ 4 anos e < 9 anos).

Fonte principal de rendimento: Grau 3 (vencimentos certos)

Tipo de Habitação: Grau 3 (casa ou andar em bom estado de conservação, com cozinha e casa de banho, eletrodomésticos essenciais);

Local de residência: Grau 3 (Zona antiga).



Classe IV (classe média)
pontuação 16

Nome: _____ Data: _____

Grau	Profissão	Instrução	Origem do Rendimento Familiar	Tipo de Habitação	Local de Residência	Pontuação	Posição Social
1 ^o	- Gr. Industriais e Comerciantes; - Gestores de topo do setor público ou privado (>500 empregados); - Professores Universitários (com Doutoramento); - Brigadeiro/General/Marechal; - Profissões liberais de topo; - Altos dirigentes políticos.	- Licenciatura; - Mestrado; - Doutoramento.	- Lucros de empresas, de propriedades; - Heranças; - Rendimentos profissionais de elevado nível.	- Casa ou andar luxuoso, espaços com máximo de conforto.	- Zona de residência elegante.	5 - 9	I Classe Alta
2 ^o	- Médios Industriais e Comerciantes; - Dirigentes de médias empresas; - Agricultores/Proprietários; - Dirigentes intermédios e quadros técnicos do setor público ou privado; - Oficiais das Forças Armadas; - Profissões Liberais; - Professores do Ensino Básico; - Professores do Ensino Secundário; - Professores Universitários (S/ Doutoramento).	- Bacharelato ou Curso Superior.	- Altos vencimentos e honorários (>10 vezes o salário mínimo nacional).	- Casa ou andar bastante espaçoso e confortável.	- Bom local.	10 - 15	II Classe Média Alta
3 ^o	- Pequenos Industriais e Comerciantes; - Quadros médios; chefes de secção; - Emp. Escritório (grau); - Médios Agricultores; - Sargentos e equipados.	- 12 ^a ano; - 9 ou mais anos de escolaridade.	- Vencimentos certos.	- Casa ou andar em bom estado de conservação, com cozinha e casa de banho, eletrodomésticos essenciais.	- Zona intermédia.	14 - 17	III Classe Média
4 ^o	- Pequenos Agricultores/Rendeiros; - Emp. Escritório (grau); - Operários semi-qualificados; - Funcionários públicos e membros das forças armadas ou militarizados (grau); 22-25	- Escolaridade ≥ 4 anos.	- Remuneração inferior ao salário mínimo nacional; - Vencimentos incertos.	- Casa ou andar modesto com cozinha e casa de banho, com eletrodomésticos de menor nível.	- Bairro social/operário. - Zona antiga.	18 - 21	IV Classe Média Baixa
5 ^o	- Assalariados agrícolas; - Trabalhadores indiferenciados e profissões não classificadas nos grupos anteriores.	- Não sabe ler ou escrever; - Escolaridade < 4 anos.	- Assistência (subsídios).	- Impróprio (barraca, andar ou outro); - Coabitação de várias famílias em situação de promiscuidade.	- Bairro de lata ou equivalente.	22 - 25	V Classe Baixa

Papel de Prestador de Cuidados Não Adequado - Saturação do papel

Síntese de Dados:

- A D. Maria necessita de apoio para a satisfação das NHB;
- O Sr. José é o prestador de cuidados informal principal;
- O marido é quem faz a gestão financeira, gestão do regime terapêutico e realiza as deslocações necessárias para a aquisição de bens essenciais;
- As tarefas domésticas são divididas entre o casal;

Intervenções:

- Avaliar saturação do papel (explorar quais as situações geradoras de saturação);
- Promover estratégias de coping para o papel;
- Motivar para a redefinição dos papéis pelos membros da família (filhos);
- Negociar a redefinição dos papéis pelos membros da família;
- Requerer serviços de Saúde;
- Orientar para serviços sociais;
- Requerer serviço social;

Processo Familiar Disfuncional - Interação de papéis não eficaz

Síntese de Dados:

- O marido é o cuidador principal da D. Maria, e é o gestor de todas as responsabilidades familiares;
- O filho está ausente por longos períodos devido ao trabalho, demonstrando falta de tempo para ajudar os pais;
- A filha faz visitas a casa da família várias vezes por semana, mas nem sempre com a frequência que a D. Maria gostaria;

Intervenções:

- Promover a comunicação expressiva das emoções;
- Promover o envolvimento da família (filhos);
- Colaborar na identificação dos papéis familiares;
- Motivar a redefinição dos papéis pelos membros da família;
- Negociar a redefinição de papéis pelos membros da família;

Resultados e Discussão

Foi possível identificar as necessidades da família inerentes à dimensão do papel de prestadora de cuidados, relacionada com a saturação.

No planeamento da intervenção, foi mobilizado o aprofundamento do conhecimento acerca das relações entre género, motivação e sobrecarga, definindo-se estratégias promotoras de forças e recursos na família.

A utilização dos instrumentos de avaliação familiar favorecem a comunicação terapêutica e possibilitam a compreensão da funcionalidade familiar.

A análise dos dados permite ao enfermeiro, formular diagnósticos de Enfermagem congruentes com os problemas sentidos pela família, direcionando as intervenções necessárias para a promoção da sua qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

- Cabanita, M. (2019). O Cuidador Informal de Idosos - Contribuições para o estudo das suas Necessidades, Sobrecarga, Resiliência e Otimismo. Universidade do Algarve: Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Educação.
- Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência.
- Moherdau, J.; Fernandes, C. & Soares, K. (2019). O que leva homens a se tornar cuidadores informais: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira Medicina Familiar e Comunidade*. Rio de Janeiro, Jan-Dez; 14(41):1907
- Rodrigues, J.; Borrego, C.; Ruivo, P.; Sobreiro, P.; Catela, D.; Amendoeira, J. & Matos, R. (2020). Conceptual Framework for the Research on Quality of Life, Sustainability 2020, 12, 4911; doi:10.3390/su12124911
- Yin, R. (2005). *Estudo de Caso. Planejamento e Métodos*. Porto Alegre: Bookman

4º Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar

20, 21 e 22 de outubro - Congresso Online

Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Estudo da Família Silva

AUTORES

SARA SANTOS¹

DULCE VICENTE²

PAULINO ROSA³

CELESTE GODINHO⁴

INSTITUIÇÃO

¹ Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde de Santarém 190400118@essaude.ipsantarem.pt

² Unidade de Saúde Familiar (USF) Salinas, Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lezíria

³ Instituto Politécnico de Santarém Escola Superior de Saúde de Santarém paulino.rosa@essaude.ipsantarem.pt

⁴ Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém | UI_IPS, Unidade de Monitorização de Indicadores em Saúde | CIEQV

- Área Científica Saúde Individual e Comunitária (Investigador Colaborador) celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt



SPESF
Sociedade Portuguesa de
Enfermagem de Saúde Familiar