



Seminário  
Luso-Brasileiro



COMUNICAÇÃO,  
EDUCAÇÃO  
E CULTURA

Contribuições para a promoção e inovação em saúde

## Cuidados de saúde à família migrante doente: da formação à prática clínica

**Alcinda Reis, PhD, MSN, RN**

**Escola Superior de Saúde – IPSantarém – UMIS/UIIPS – CINTESIS/UP - CEMRI/Uab**

**[alcinda.reis@essaude.ipsantarem.pt](mailto:alcinda.reis@essaude.ipsantarem.pt)**

**Ana Spínola, PhD, MSce, RN**

**Escola Superior de Saúde – IPSantarém - UMIS/UIIPS – CINTESIS/UP - CEMRI/Uab**

**[ana.spinola@essaude.ipsantarem.pt](mailto:ana.spinola@essaude.ipsantarem.pt)**

**Lisboa, 18 de dezembro de 2018**





Seminário  
Luso-Brasileiro

COMUNICAÇÃO,  
EDUCAÇÃO  
E CULTURA

Contribuições para a promoção e inovação em saúde

Seminário Luso-Brasileiro | Comunicação, Educação e Cultura  
Alcinda Reis & Ana Spínola

# Roteiro de Apresentação

**1 – A Pessoa/Família Migrante em situação de Doença Aguda**

**2 – Os Estudantes de Enfermagem em Processo de Formação**

**3 – Da Formação à Prática Clínica com Famílias Migrantes**



Seminário  
Luso-Brasileiro



COMUNICAÇÃO,  
EDUCAÇÃO  
E CULTURA

Contribuições para a promoção e inovação em saúde

Seminário Luso-Brasileiro | Comunicação, Educação e Cultura  
Alcinda Reis & Ana Spínola

# Objetivo

Analisar os cuidados de saúde à família migrante doente desde o processo da formação dos estudantes de enfermagem



## Ponto de Partida ...

A prática clínica dos enfermeiros com famílias migrantes apresenta dificuldades na promoção da sua saúde e na gestão de situações de doença;

A necessidade de estratégias pedagógicas na formação em Enfermagem para aprender a cuidar famílias migrantes em situação de doença;



## 1 – A Pessoa/Família Migrante em situação de Doença Aguda

Nos diferentes serviços de saúde nacionais, tem-se registado nos últimos anos uma afluência considerável de pessoas com diferentes origens culturais, enfatizada por diferentes autores (Fonseca, Silva, Esteves & McGarrigle, 2009; Reis, 2015).

Esta situação coloca aos profissionais, dificuldades específicas na interação e nos cuidados, relacionadas com o desconhecimento de características étnicas e culturais e da sua mobilização em contexto da prática clínica.



## 1 – A Pessoa/Família Migrante em situação de Doença Aguda

Nos diferentes serviços de saúde em Portugal, registam-se frequentemente discrepâncias entre a valorização da dimensão cultural das pessoas migrantes no discurso dos enfermeiros e a sua mobilização efetiva nos cuidados (Reis, 2015).

Por outro lado, a sensibilidade para lidar com as diferenças culturais das pessoas é também identificada pela Ordem dos Enfermeiros (2012) no suporte da tomada de decisão do enfermeiro de cuidados gerais no acompanhamento dos processos de saúde-doença.



# 1 – A Pessoa/Família Migrante em situação de Doença Aguda

Nacional e internacionalmente assume-se a necessidade de que os enfermeiros estejam munidos de conhecimento orientador para uma adequada **gestão dos seus cuidados em situações de doença** em contextos multiculturais (Abreu, 2011; Reis, 2015).

O acompanhamento dos **processos de transição saúde-doença** pelos enfermeiros é, de acordo com a perspetiva de Meleis (2010a), um aspeto central aos cuidados de enfermagem, associado a mudanças na vida, na saúde, nas relações e no ambiente em que as pessoas migrantes se movem no país de acolhimento.

Entende-se por **doença aguda** aquela que é caracterizada por um único ou repetido episódio de início rápido e de curta duração, a partir do qual a pessoa retorna ao seu estado normal ou anterior nível de atividade (Marcano-Reik, 2013).

Nesta lógica torna-se importante identificar **como é que os enfermeiros podem suprir | ir suprimindo** as necessidades dos migrantes ao longo dos seus processos de transição saúde-doença (Meleis, 2010).



## 2 – Os Estudantes de Enfermagem em Processo de Formação

Os estudantes de Enfermagem **aprendem a cuidar** a pessoa/família migrante desde o ensino teórico: são desenvolvidos estudo de caso-análise em sala de aula, que visam o planeamento adequado dos cuidados em serviços de saúde multiculturais.

Treinam uma adequada **colheita de dados** em Enfermagem, para que posteriormente em contexto clínico: desde o primeiro momento de interação entre migrantes e enfermeiros, saibam fazer uma recolha de dados para a identificação da história de saúde – designada anamnese cultural (Abreu, 2011; Reis & Costa, 2014; 2015).



## Estrutura para recolha de dados com pessoas migrantes, em processos de saúde-doença (1)



### INFORMAÇÃO GENÉRICA:

Nome; cultura/etnia/religião; idiomas que domina e respetiva proficiência; proveniência e morada; motivo da consulta/visita à unidade de cuidados

A»» Identificação e contacto de pessoas significativas; representações e "narrativas" do utente

### B»» CULTURA E DOENÇA:

-Pessoas significativas que cuidam em momentos de doença;  
Espaços formais e informais de cura;  
Existência de transtornos típicos na cultura de pertença



### REPRESENTAÇÕES DO UTENTE FACE AO PROBLEMA DE SAÚDE ATUAL

C»» Expetativas que possui perante a abordagem terapêutica  
Terceiras pessoas que possam ajudar o utente na sua perspetiva

A»» Elaboração de instrumentos como ecomapa e genograma com identificação das pessoas de suporte dentro e fora do país de acolhimento



A»» Existência de crianças na família

B»» Papel individual na dinâmica familiar

-Questões culturais de género  
-Controle social familiar

C»» Em relação a si mesmo e aos filhos

C»» Expetativas sobre os enfermeiros

C»» Clarificação do papel dos enfermeiros



## Estrutura para recolha de dados com pessoas migrantes, em processos de saúde-doença (2)

### INTEGRAÇÃO CULTURAL

D»» Grau de integração na cultura local (mantém fundamentalmente os padrões do seu grupo cultural de origem, compreende e é capaz de se movimentar na cultura local ou está completamente integrado e partilha os valores culturais do grupo que o acolheu)

### LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO

Idiomas que o utente domina e grau de proficiência

E»» Grau de compreensão do utente face ao idioma utilizado na instituição de saúde

Avaliar a necessidade de um Intérprete

D»» O enfermeiro é encarado como uma «extensão» da família?

D»» O enfermeiro é assumido como uma «referência» cultural?

E»» Viabilidade/adequação de intérprete profissional ou emocionalmente próximo.

E»» Agendamento de conferência telefónica com intérprete profissional



## 3 – Da Formação à Prática Clínica com Famílias Migrantes

ANSIEDADE <sup>1</sup>	COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA <sup>2</sup>
<p><b>Definição:</b> Um vago e incómodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por uma resposta autonómica; a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo; um sentimento de apreensão causado pela antecipação do perigo. É um sinal variável que alerta para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.</p>	<p><b>Definição:</b> Estado no qual um indivíduo experimenta uma habilidade diminuída, retardada ou ausente para receber, processar, transmitir e usar um sistema de símbolos; qualquer coisa que tenha significado, ou seja, transmita significado.</p>
<p><b>Resultado 1:</b> Controle da ansiedade</p>	<p><b>Resultado 1:</b> Capacidade de comunicação</p>
<p><b>Intervenções</b> <b>*Principais:</b> Redução da ansiedade <b>*Sugeridas:</b> Aconselhamento; Aumento da segurança; Consulta por telefone; Melhoria do enfrentamento; Ouvir ativamente; Presença; <b>*Opcionais:</b> Controle do ambiente; Facilitação da meditação; Grupo de apoio; Orientação para imagem focalizada; Terapia simples de relaxamento;</p>	<p><b>Intervenções</b> <b>*Principais:</b> Melhoria da comunicação: ouvir ativamente; <b>*Sugeridas:</b> Melhoria da comunicação: Presença; Redução da ansiedade; Toque; <b>*Opcionais:</b> Aumento da socialização;</p>

Fonte: Adaptado de NANDA International, Inc. *Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2018-2020*.



## Em Conclusão

É fundamental o desenvolvimento da investigação do processo de **formação conducente à prática clínica** em enfermagem no sentido da sustentação dos cuidados – através da compreensão cultural das pessoas envolvidas – profissionais e migrantes.

A organização de uma **colheita de dados de forma holística e compreensiva**, ancorada na utilização de indicadores de processo e de resultados (Abreu, 2011; Reis, 2015) constituirá um elemento importante para a produção de investigação em contexto de prática clínica com famílias migrantes.

A **aprendizagem do processo de cuidados pelo estudante** de enfermagem, ocorre a partir da sua interação com a pessoa/família, sendo que desde o **momento inicial de avaliação das necessidades** até à procura da promoção do bem-estar dos sujeitos, todo o processo assenta na valorização das oportunidades conseguidas; estas estão na base do desenvolvimento das suas competências para saber “estar com” e/ou “fazer por” nos cuidados (Spínola Madeira, 2015).

## Referências Bibliográficas

- Abreu, W. (2011). *Transições e Contextos Multiculturais*. (2ª ed.).Coimbra, Portugal: Formasau.
- Campinha-Bacote, J. (2011). Delivering patient-centered care in the midst of a cultural conflict: the role of cultural competence. *The online Journal of Issues in Nursing*,16(2), 1-8.
- Costa, A. (2008). Aprender a cuidar: Consonâncias e dissonâncias de um binómio desafiante. In Gomes, L.M. (Ed.), *Enfermagem e úlceras de pressão: da reflexão sobre a disciplina às evidências nos cuidados* (pp. 81-102). Islas Canarias, Espanha: ICE.
- Declaração de Helsínquia (2008). Consentimento informado, livre e esclarecido para participação em projetos de docência e/ou investigação. Recuperado de [http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Ficheiros/Declaracao\\_Helsinki\\_2008.pdf](http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Ficheiros/Declaracao_Helsinki_2008.pdf)
- Degazon, C.E. (2011). Diversidade cultural na comunidade. In Stanhope, M. & Lancaster, J.(Eds.) *Enfermagem de saúde pública: Cuidados de saúde na comunidade centrados na população*, (M.A.P.R. Pita Negrão, Trad.) (7ªed., pp. 148-172). Loures, Portugal: Lusociência. (Obra original publicada em 2008).
- Durand, C. & Blais, A. (2003). A medida. In Gauthier, B. (Ed.), *Investigação social: da problemática à colheita de dados*, (N. Salgueiro, Trad.) (3ª ed., pp.175-200). Loures, Portugal: Lusociência. (Obra original publicada em 2000).
- Durieux-Paillard, S. (2011). Differences in language, religious beliefs and culture: the need for culturally responsive health services. In Rechel, B., Mladovsky, P., M., Devillé, W., Rijk, B., Petrova-Benedict, R. & McKee, M. (Eds). *Migration and health in the European Union* (pp. 203-212). Berkshire, USA: McGraw Hill.
- Geoffrion (2003). O grupo de discussão. In Gauthier, B. (Ed.). *Investigação social: da problemática à colheita de dados*, (N. Salgueiro e R.P. Salgueiro, Trad.) (3ª ed., pp. 319-344). Loures, Portugal: Lusociência. (Obra original publicada em 2000).
- Ingleby, D. (2011). Good practice in health provision for migrants. In Rechel, B., Mladovsky, P., M., Devillé, W., Rijk, B., Petrova-Benedict, R. & McKee, M. (Eds). *Migration and health in the European Union* (pp. 227-241). Berkshire, USA: McGraw Hill.
- Johnson, M., Bulechek, G., Dochterman, M.J., Maas, M. & Moorhead, S. (2005). *Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem: Ligações entre NANDA, NOC e NIC*. Brasil, São Paulo: Artmed Editora.
- Leininger, M.M. (2001). A mini journey into transcultural nursing whith its founder. *Nebraska Nurse*, 32(4), 16-17.
- Machado, M.C., Pereira, F. & Machaqueiro, S. (2010). Approaches to Migrant Health in Portugal. *Eurohealth*, 16(1), 30-31. Recuperado de <http://www.lse.ac.uk/LSEHealthAndSocialCare/pdf/eurohealth/VOL16No1/Machado.pdf>
- Madeira, A.C.S. (2015). *O estudante de enfermagem no processo de cuidados em ensino clínico*. Saarbrucken: Novas Edições Acadêmicas.
- Marcano-Reik A.J. (2013) Acute Disease. In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY.
- Meleis, A. I. (2010a). Transitions from practice to evidence-based models of care. In Meleis, A. I. (Ed.), *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. (pp. 1-10) New York, USA: Springer Publishing Company.
- North American Nursing Diagnosis Association (1999). *Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 1999-2000*. Philadelphia: Author.
- Reis, A. (2015), *Da multiculturalidade em cuidados às competências nos enfermeiros: a prática clínica dos enfermeiros em CSP*. Saarbrucken: Novas Edições Acadêmicas.
- Serviço de Estrangeiros e Fronteiras – SEF (2017). *Relatório de imigração, fronteiras e asilo-2016. Departamento de Planeamento e Formação - Núcleo de Planeamento: Serviço de Estrangeiros e Fronteiras*. Lisboa, Portugal: SEF.
- Spradley, J.P.(1980). *Participant observation*. Orlando, USA: Library of Congress Cataloging in Publication Data.
- Stake, R.E. (2012). *A Arte da Investigação com Estudos de Caso*. (3ª ed.). (A. Chaves, Trad.) Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. (trabalho original em Inglês publicado em 1995).
- Streubert, H.J. & Carpenter, D.R. (2013). *Investigação qualitativa em enfermagem: Avançando o imperativo humanista*, (A.P.S.S. Espada, Trad.) (5ª ed). Loures, Portugal: Lusociência. (Obra original publicada em 1999).
- Vega, A. (2010). *Soignants/soignés: pour une approche anthropologique des soins infirmiers*. Bruxelles, Belgique: de boeck.



Seminário  
Luso-Brasileiro



COMUNICAÇÃO,  
EDUCAÇÃO  
E CULTURA

Contribuições para a promoção e inovação em saúde

## Cuidados de saúde à família migrante doente: da formação à prática clínica

**Alcinda Reis, *PhD, MSN, RN***

Escola Superior de Saúde – IPSantarém – UMIS/UIIPS – CINTESIS/UP - CEMRI/Uab

[alcinda.reis@essaude.ipsantarem.pt](mailto:alcinda.reis@essaude.ipsantarem.pt)

**Ana Spínola, *PhD, MSce, RN***

Escola Superior de Saúde – IPSantarém - UMIS/UIIPS – CINTESIS/UP - CEMRI/Uab

[ana.spinola@essaude.ipsantarem.pt](mailto:ana.spinola@essaude.ipsantarem.pt)