

# 1<sup>ST</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF FAMILY HEALTH NURSING

1.º CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
DE SAÚDE FAMILIAR

## **Processo de cuidados com famílias migrantes – *do contexto de formação ao profissional***

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

Escola Superior de Saúde – IPSantarém – UMIS/UIIPS – CINTESIS|UP

[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

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

# Ponto de Partida ...

A prática clínica dos enfermeiros com famílias imigrantes apresenta dificuldades na promoção da sua saúde;

A necessidade de estratégias pedagógicas na formação em Enfermagem para a construção das competências culturais nos estudantes;

# Objetivo

Analisar estratégia facilitadora do desenvolvimento de competências nos estudantes do 1º ciclo da formação em enfermagem, com famílias migrantes.

# Pressupostos Teóricos Mobilizados I

- O **Processo de Cuidados** – o processo de interação, onde o centro de interesse é a pessoa e o estudante está a aprender a mobilizar os conhecimentos específicos que lhe permitem fazer o **diagnóstico** e o **planeamento** do cuidado, para posterior **execução** e **controlo** (Amendoeira, 2006).
- Para o estudante o **cuidar em enfermagem** são **momentos significativos** - as suas características e os diferentes atores envolvidos; **análise da sua própria experiência de vida** – são oportunidade de reflexão pelas representações que constrói sobre si próprio e que estão associadas ao seu itinerário social e cultural (Josso, 2002; Madeira, 2015).
- A implementação de **estratégias pedagógicas** em ensino teórico, apelam à **capacidade reflexiva e analítica** dos estudantes, para a aquisição de **competências adequadas** às diversas situações de cuidados de saúde, com que os estudantes são confrontados em contexto clínico (Bevis, 2005; Spínola e Amendoeira; Madeira, 2015).

# Pressupostos Teóricos Mobilizados II

- A **competência cultural** nos enfermeiros desenvolve-se pela promoção da simetria nos cuidados de saúde e pela redução das desigualdades relacionadas com diversidades étnicas e culturais das pessoas (Campinha Bacote, 2011)
- É necessário que o estudante – futuro enfermeiro, reconheça um conjunto de constructos que Campinha-Bacote define como: **Consciência, conhecimento, habilidade, encontro e desejo culturais** (2002, 2003).
- Da sua interrelação a par da mobilização do pensamento crítico resulta o início das suas competências culturais para o **juízo clínico e intervenção** com famílias de culturas diversas (Reis, 2015).
- O mais relevante é saber olhar para a **Pessoa como única**, valorizando-a na sua cultura particular (Leininger, 1998, 2001; Campinha Bacote, 2002, 2003).

# Método

## Estudo qualitativo e etnográfico

Técnicas de recolha de dados: *narrativas, observação participante, grupos de discussão e entrevistas.*

## Da comunicação na prática clínica (1)

*“Como faz com o leite?” pergunta a enfermeira quando percebe que a mãe não está a amamentar como seria de esperar; a mãe encolhe os ombros e não consegue aparentemente estabelecer-se comunicação efetiva; observamos uma lata de leite perto do berço da bebé e a enfermeira tenta que a mãe demonstre como faz a sua preparação mas sem sucesso; passa à observação dos registos no livrinho da bebé e chama a atenção para a data da próxima consulta na unidade de saúde, novamente sem obtenção de feedback no processo de comunicação; a jovem permaneceu imóvel, pouco expressiva e aparentemente desinteressada; saímos com a sensação da precariedade do processo de comunicação e na incerteza quanto ao “futuro” da saúde da bebé e da mãe.(OP.11)*

## Da comunicação na prática clínica (2)

*Enf<sup>a</sup> (para criança romena de 6 anos): “Tens cuidado a atravessar a estrada? Qual a cor do sinal que te deixa passar?” A criança tentava agora compreender e responder, mas respondeu em romeno. A enf<sup>a</sup> mudou de estratégia de comunicação e apontando para os autocolantes (pequenos animais coloridos) na parede do gabinete, sugeriu: “Aponta aí a cor que me queres dizer...” e a criança saindo do colo da mãe, rapidamente apontou uma borboleta de cor verde, voltando satisfeito; a enf<sup>a</sup> reforçou: “Muito bem... acho é que tens dificuldades com o português... posso ver agora a tua boca, querido?”; levantou-se e com a criança ao colo da mãe, avaliou a cavidade oral da criança (que abriu prontamente a boca) (O.P.5)*

## ***A Prática Clínica com famílias culturalmente diversas ...***

***“Como deve o enfermeiro planear a sua intervenção de forma individualizada, quando as crenças, práticas e valores da pessoa/família, estão em conflito direto com as guidelines dominantes no contexto de saúde?”***

# Estratégia Pedagógica

**Estudo de caso-análise em contexto de sala de aula**

*Narrativas produzidas por enfermeiros*

***situações-estímulo***

**Instrumento de Colheita de Dados** para avaliação de *pessoa/família imigrante*, sugerido por Campinha-Bacote (2011) – **LEARN** para a sua análise e discussão.



**L**isten  
**E**xplain  
**A**cknowledge  
**R**ecommend  
**N**egotiate

## Resultados | I

- A importância da colheita de dados – *avaliação inicial* – culturalmente adequada.
- A sensibilização para a necessidade de ser-se culturalmente competente em ordem ao desenvolvimento de uma prática clínica coerente com pessoas e famílias imigrantes.
- O Mediador como profissional facilitador da estruturação de pontes entre quem cuida e quem é cuidado, fazendo a recontextualização das referências culturais em contexto de cuidados de saúde.

**A discussão plenária após análise fundamentada das situações-estímulo ...**

## Resultados II

- **Os familiares como intérpretes**, configuram dificuldades frequentes para imigrantes, familiares e estudantes e/ou enfermeiros, apontando-se a necessidade de uma definição de critérios claros na sua mobilização.
- **A capacidade de gestão da imprevisibilidade** dos futuros enfermeiros e dos profissionais em contexto clínico, surge como um elemento a considerar no âmbito do desenvolvimento da consciência e conhecimento culturais de quem cuidam.
- **A valorização do conhecimento teórico** e da sua concetualização no modo como os estudantes refletem os cuidados em contextos multiculturais, emergem aprendizagens na intervenção com famílias – valores, costumes, crenças e práticas de saúde, para a tomada de decisão e resolução de problemas.
- **A prática reflexiva como estratégia** impulsionadora do conhecimento e das habilidades para a aquisição de competências, permite aos estudantes o desenvolvimento congruente da sua dimensão instrumental, interpessoal e sistémica para cuidar em ensino clínico.

## Conclusões

O conhecimento adquirido sobre estratégias adequadas a cada interação com famílias imigrantes, perspectivada a partir das situações-estímulo, surgiu relevado como fundamental à capacidade de pensamento crítico, tomada de decisão e resolução de problemas – pilares essenciais da construção das competências culturais dos estudantes do primeiro ciclo de enfermagem.

A aprendizagem do processo de cuidados pelo estudante, ocorre a partir da sua interação com a pessoa individual e/ou 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.

## Referências Bibliográficas

- Abreu, W. (2007) *Formação e aprendizagem em contexto clínico* – fundamentos, teorias e considerações didáticas. Coimbra: Formasau.
- Abreu, W. (2011). *Transições e Contextos Multiculturais*. (2ª ed.). Coimbra, Portugal: Formasau.
- Amendoeira, J. (2000). O Cuidado de enfermagem – Que Sentido(s)? In Costa, M.A.M.;
- Amendoeira, J. P. (2006a). Enfermagem. Disciplina do conhecimento, *Sinais Vitais*, 67, p.17 - 29.
- Amendoeira, J. P. (2006b). Uma *Biografia Partilhada da Enfermagem*. Coimbra: Formasau.
- Amendoeira, J., Godinho, C., Reis, A., Pinto, R. & Santos, J. (2014). Simulação na educação em enfermagem: conceitos em transição. *Revista da UIIPS*, 5, 212-228.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Basto, M.L. (2008). Investigação em enfermagem – Temáticas atuais a nível académico. In Gomes, L.M. (Coord.), *Enfermagem e úlceras de pressão: da reflexão sobre a disciplina às evidências nos cuidados*. (pp. 58-80). Islas Canarias: ICE.
- Bevis, O. Ensinar e aprender: a chave para a educação e o profissionalismo. In Bevis, O.; Watson, J. - *Rumo a um Curriculum de Cuidar: uma nova pedagogia para a enfermagem* (2005). Loures: Lusociência. 2005. P.173-211.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (2010). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*, (M.J. Alvarez, S. B. Santos e T.M. Baptista, Trans.). Porto, Portugal: Porto Editora. (Obra original publicada em 1991).
- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: a model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
- 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.
- 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.
- 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., Rijks, 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, Trans.) (3ª ed., pp. 319-344). Loures, Portugal: Lusociência.
- Ingleby, D. (2011). Good practice in health provision for migrants. In Rechel, B., Mladovsky, P., M., Devillé, W., Rijks, B., Petrova-Benedict, R. & McKee, M. (Eds). *Migration and health in the European Union* (pp. 227-241). Berkshire, USA: McGraw Hill.
- Josso, C. (2002). *Experiências de vida e formação*. Lisboa: Educa.
- Madeira, A.C.S. (2015). *O estudante de enfermagem no processo de cuidados em ensino clínico*. Saarbrücken: Novas Edições Académicas.
- Reis, A. (2015). *Da multiculturalidade em cuidados às competências nos enfermeiros: a prática clínica dos enfermeiros em CSP*. Saarbrücken: Novas Edições Académicas.
- Spínola, A.C. & Amendoeira, J. (2014). The Care Process: analysis of Nursing students' conceptions. *Revista de Enfermagem Referência*. IV Série, n.º 2, p. 163-170.
- 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.
- 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.

# Processo de cuidados com famílias migrantes – *do contexto de formação ao profissional*

## Muito Obrigada !

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

Escola Superior de Saúde – IPSantarém –UMIS/UIIPS – CINTESIS|UP

[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

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