

## UTILIZAÇÃO DO MODELO CALGARY NO ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS – RELATO DA EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

**PIRES, Charlene Garcia<sup>1</sup>; SOUZA, Silvia Alves<sup>2</sup>; BUENO, Maria Emília Nunes<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem (Fen)/Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Bolsista de Graduação do Componente Curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem III.  
Email: [enf\\_cpieres@yahoo.com.br](mailto:enf_cpieres@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica do 4º semestre da Fen/ UFPel, Bolsista de Graduação do Componente Curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem II.

Email: [silvia\\_d\\_souza@hotmail.com](mailto:silvia_d_souza@hotmail.com)

<sup>3</sup> Mestranda do Programa de Pós Graduação (PPG) em Enfermagem FEn/UFPel. Bolsista Apoio Técnico da Pesquisa RAPAD/CNPq. Email: [me\\_bueno@yahoo.com.br](mailto:me_bueno@yahoo.com.br)

**THUMÉ, Elaine**<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Enfermeira especialista em Saúde Comunitária e Saúde Pública Internacional, Mestre em Enfermagem e Dda no PPG em Epidemiologia-UFPel. Email: [elainethume@gmail.com](mailto:elainethume@gmail.com)

### 1 INTRODUÇÃO

O cuidar das diferentes estruturas e organizações familiares, suas dinamicidades e movimentos na coletividade destaca-se como uma das principais funções da enfermagem. Nos últimos anos, as transformações do currículo da enfermagem têm sido realizadas no sentido de adequar a formação às necessidades do Sistema Único de Saúde.

As famílias são singulares, possuem características e peculiaridades que definem o seu modo de ser, agir e reagir frente às diferentes situações. As famílias podem ser caracterizadas como unidades de cuidado. Para melhor compreensão do significado dessa unidade, é fundamental conhecer o seu funcionamento, os fatores que influenciam suas experiências no processo saúde-doença e na sociedade (WAIDMAN; ELSEN, 2006). Portanto, para se planejar o cuidado de indivíduos é necessário conhecer a interação entre esses e o mundo que lhes rodeia.

Adentrar no contexto familiar é uma situação de vulnerabilidade e desafia o trabalho dos profissionais de saúde, requerendo conhecimento, respeito e paciência. Para os alunos que iniciam suas habilidades no contexto da saúde da família, torna-se ainda mais difícil trabalhar com esse sistema tão complexo e dinâmico, onde o enfermeiro deve ser capaz de agir visando a promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de agravos. Além disso, o aluno precisa desenvolver seu papel de educador em saúde, pactuando com a família um plano de atuações que contemple cuidados para todos os seus membros.

No intuito de subsidiar o acompanhamento de famílias, facilitar o entendimento do acadêmico de enfermagem e sistematizar a assistência a ser prestada, tem-se a possibilidade de utilização do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção da Família (MCAIF). O MCAIF focaliza a família, seu contexto interior e exterior, suas relações, e possíveis interfaces com o processo saúde-doença, auxiliando os enfermeiros em suas práticas (VELOSO et al., 2009).

Para avaliar e intervir nas famílias utiliza-se o genograma e o ecomapa. O genograma é a elaboração da árvore familiar representando a estrutura interna da

família. O ecomapa possibilita uma visão geral da família e a percepção de suas relações de vida.

O currículo da Faculdade de Enfermagem (FEn) prevê, desde o primeiro semestre, o acompanhamento de famílias pertencentes às áreas de abrangência das Unidades de Saúde da Família (USF) onde acadêmicos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) realizam seus estágios curriculares. A intenção é contribuir para a formação de profissionais responsáveis e engajados no cuidado de indivíduos e suas famílias, no contexto da atenção básica à saúde.

Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de acadêmicos no acompanhamento de famílias utilizando o MCAIF.

## **2 METODOLOGIA**

Os acadêmicos, divididos em duplas, com o auxílio da equipe de saúde local e do facilitador, escolhem uma família para acompanhar durante o semestre atendendo os pré-requisitos do semestre, fatores de risco ou vulnerabilidade. Após a escolha da família, os acadêmicos vão até o domicílio da família, apresentam-se, e convidam esta para receber acompanhamento, explicando a finalidade da realização do Plano Terapêutico Singular (PTS). O PTS inclui o diagnóstico da situação de saúde da família e a elaboração de um plano de atividades no período do acompanhamento. Após a obtenção do consentimento verbal livre e esclarecido do responsável pela família, as visitas domiciliares semanais são agendadas de acordo com a sua disponibilidade.

Na proposta de avaliação e planejamento de intervenção utiliza-se o MCAIF. Quando possível, já na primeira visita, é realizado a construção do genograma e do ecomapa. O genograma representa a genealogia da família através de símbolos convencionais evidenciando a dinâmica familiar e as relações entre seus membros. O ecomapa estabelece a relação dos membros da família com sistemas mais amplos, entre eles, pessoas, órgãos ou instituições. As linhas indicam os vínculos afetivos existentes entre a família e seu contexto. Pode-se desenhar setas ao longo das linhas para indicar o fluxo de energia e os recursos. Toda a simbologia é apresentada em legenda (WRIGHT; LEAHEY, 2009).

Baseados nesses instrumentos de avaliação e nas informações obtidas nas visitas domiciliares, tanto faladas, ouvidas e vistas, os alunos apontam pontos que necessitam de intervenções e traçam metas para o planejamento das ações a serem efetuadas na família. O registro das visitas é realizado no prontuário da família, Essas informações dão subsídios para o acadêmico construir o PTS.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O antigo currículo da FEn não previa a continuidade no acompanhamento das famílias, dificultando a formação de vínculos. Portanto, a mudança curricular realizada na FEn corrige esta deficiência. Conforme os acadêmicos avançam, agregam famílias acompanhadas a cada semestre que estejam em campo prático na USF, responsabilizando-se por um número maior de famílias. Este procedimento valoriza o trabalho do acadêmico e beneficia os usuários, os quais se favorecem de um “atendimento diferenciado” por um período de tempo maior.

O genograma e o ecomapa mostraram-se neste trabalho como instrumentos de grande valia para ampliar os conhecimentos e validá-los como recurso no

conhecimento do entorno do paciente - sua família, amigos, relações que estabelece com as pessoas e a comunidade, conforme afirma Thumé et al. (2003).

Nascimento et al., (2005), dissertam sobre os aspectos positivos desses instrumentos, tais como: facilitar a abordagem entre o entrevistador e o entrevistado; visualizar de forma objetiva as relações intra e extrafamiliares; discutir e evidenciar opções de mudanças na família; identificar características comuns e únicas de cada membro da família e possibilitar ao entrevistado manifestações através da linguagem não-verbal, o que pode ser comprovado em nossa vivência.

Na nossa avaliação, a utilização da metodologia do Modelo Calgary, facilitou as relações entre sujeito-sujeito, dinamizando o trabalho da enfermagem e valorizando a família em sua singularidade, pois possibilitou a visualização geral da família e suas afinidades e repulsões, assim como suas características próprias.

A formação de vínculos permitiu a pactuação de intervenções na melhoria da qualidade de vida das famílias, visualizadas em nossos estudos por mudanças positivas nos hábitos de vida dessas, por exemplo: melhor qualidade na alimentação; abandono do tabagismo e a adoção de exercício físico (caminhada).

Ser aceito pela família é uma grande conquista para os acadêmicos, pois valoriza o cuidado prestado e dá sentido ao trabalho, motivando uma assistência de enfermagem completa e organizada. O aluno passa a entender que a estrutura familiar vai além do grupo de pessoas que residem sob o mesmo teto. Compreende que cada domicílio possui uma dinâmica específica, o que leva a diferentes respostas frente às situações apresentadas, e que envolve sujeitos que compartilham um mesmo ambiente de vida e de relações (GIACOMOZZI; LACERDA, 2006).

#### **4 CONCLUSÕES**

O curso de graduação tem importante tarefa de instrumentalizar o aluno para o cuidado, inserindo-o dentro do território de uma USF desde os semestres iniciais, possibilitando uma maior compreensão do amplo campo que é a saúde pública, gerando profissionais mais capacitados, independentes e responsáveis pela comunidade acompanhada.

Trabalhar diretamente com as famílias enriquece o aprendizado e amplia a visão dos acadêmicos, complementando o ensino. Adentrar nos domicílios é sentido pelo acadêmico como uma superação a cada visita realizada. Nem sempre a reação do usuário é aquela esperada pelo acadêmico, a negação por parte desse em relação as visitas domiciliares o instiga a determinação e o entusiasmo a desempenhar o melhor cuidado para os membros assistidos.

A utilização do MCAIF é de grande valia para a realização do trabalho com as famílias, pois orienta o acadêmico em suas ações e facilita a abordagem familiar.

Discutir a temática relativa às famílias durante a graduação, tratando a mesma como objeto de intervenção do cuidado de enfermagem e considerá-la, sempre, como o contexto do usuário, pode ser um dos caminhos para humanizar as práticas de saúde. Certamente isso ajudará na formação de um profissional mais responsivo às necessidades da sociedade, criativo e capaz de pensamento crítico.

#### **5 REFERÊNCIAS**

GIACOMOZZI, C. M.; LACERDA, M. R. A Prática da Assistência Domiciliar dos Profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.15, p. 4, 645-53. 2006

NASCIMENTO, L. C.; ROCHA, S. M. M.; HAYES, V. E. Contribuições do Genograma e do Ecomapa Para o Estudo de Famílias em Enfermagem Pediátrica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.14, n. 2. p. 280-86, 2005.

NEMAN, F. Fazendo Algo a Mais: A Percepção do Aluno de Enfermagem Sobre o Cuidado Realizado no Contexto de Família. *Revista da Escola de Enfermagem - USP*, v.33, n.2, p. 142-7, jun. 1999.

THUMÉ, E; DILELIO, A. S.; ENDE, R. B. V; MARQUES, C. C.; OLIVEIRA, T. A.; COSTA, C. M. Cuidado Domiciliar no Programa de Saúde da Família: A Utilização de Novos Instrumentos Para Subsidiar a Prática. **Ciência, Cuidado e Saúde Maringá**, v. 2, n. 1, p. 75-78, jan./jun. 2003

VELOSO, T. M. C.; SANTOS, F. A. A S.; PINHEIRO, P. N. C. Avaliação Estrutural de uma Família Segundo o Modelo Calgary. In: 2º **SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE**, Recife, 2009. (Re) construção de Cenários na Atenção Básica em Saúde, Recife: Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Pernambuco, 2009. 149-52.

WAIDMAN, M. A. P.; ELSEN, I. Os Caminhos para Cuidar da Família no Paradigma da Desinstitucionalização: da Utopia a Realidade. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá; v. 5, Supl., p. 107-12. 2006

WRIGHT, L.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: Um Guia Para Avaliação e Intervenção na Família**. São Paulo 4ª.ed. : Roca, 2009.