

AVALIAÇÃO FAMILIAR ATRAVÉS DO MODELO DE CALGARY A UMA PUÉRPERA

Antonia Janielly Negreiros de Moraes¹;

Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA, Sobral, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0005-1894-9593>

Sávio Diego Gomes da Silva²;

Centro Universitário Uninovafapi – UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí.

<https://orcid.org/0009-0006-2347-4307>

Alysan Gomes de Vasconcelos³;

Centro Universitário Inta – Uninta, Sobral, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0004-6100-8214>

Breno da Silva Barroso⁴;

Centro Universitário Inta – Uninta, Sobral, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0005-004-6257>

Ana Kelly Melo de Aquino⁵;

Centro Universitário Inta – Uninta, Sobral, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0008-7719-2430>

Francisca Kamyla de Sousa Ribeiro⁶;

Centro Universitário Católica de Quixadá – Unicatólica, Quixadá, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-5220-895X>

Antonia Valdiana Silva Lima⁷;

Centro Universitário Fametro – Unifametro, Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0003-2003-3782>

Roseni Medeiro Lima⁸;

Centro Universitário Inta – Uninta, Sobral, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0002-3486-7457>

Maria Sueli da Silva Brito⁹;

Faculdade Ieducare, Tianguá, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-7211-518X>

Wendel de Alcântara Mendes¹⁰;

Universidade de Fortaleza - Unifor, Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0003-8417-3063>

Danilo Freire Pessoa¹¹;

Universidade Paulista, Sobral, Ceará.

<https://orcid.org/0009-0001-1407-0240>

Antonio Hecktor Rodrigues Vieira¹².

Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<https://orcid.org/0009-0007-0605-7023>

RESUMO: Trata-se de um estudo de natureza exploratória, sob abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência subsidiado pelo instrumento de Avaliação Familiar seguindo o Modelo Calgary o qual objetivou-se analisar uma família com relações conflituosas com base no modelo Calgary de avaliação familiar. A avaliação estrutural de acordo com o Método de Calgary refere-se aos aspectos estruturais da família, integrando três estruturas: interna, externa e contexto. As etapas do Ciclo de Vida familiar são permeadas por crises, que podem ser previsíveis ou imprevisíveis. O resultado do APGAR familiar da pessoa índice é severamente disfuncional, demonstrando pouca articulação entre ela e o marido para uma boa convivência familiar embasada no diálogo e compreensão. Conclui-se que a equipe de saúde deve sempre buscar o caminho para cuidar do indivíduo e da família de forma humanizada, e culturalmente adequada às necessidades apresentadas. Nesse sentido, o Modelo Calgary de Famílias pode contribuir para criar meios para os profissionais de saúde desenvolverem uma assistência integral, na perspectiva da abordagem do indivíduo, no seu contexto de vida familiar e comunitária, na busca de solução para os problemas encontrados.

PALAVRAS-CHAVE: Modelo Calgary. Avaliação Familiar. Relato Experiência

FAMILY ASSESSMENT USING THE CALGARY MODEL FOR A PUERPERAL WOMAN

ABSTRACT: This was an exploratory study, using a qualitative approach, an experience report supported by the Family Assessment instrument following the Calgary Model, which aimed to analyze a family with conflictual relationships based on the Calgary model of family assessment. The structural assessment according to the Calgary Method refers to the structural aspects of the family, integrating three structures: internal, external and context. The stages of the family Life Cycle are permeated by crises, which can be predictable or unpredictable. The family APGAR result of the index person is severely dysfunctional,

demonstrating little coordination between her and her husband for a good family coexistence based on dialogue and understanding. It is concluded that the health team must always seek a way to care for the individual and family in a humanized way, and culturally appropriate to the needs presented. In this sense, the Calgary Family Model can contribute to creating ways for health professionals to develop comprehensive assistance, from the perspective of approaching the individual, in their family and community life context, in the search for solutions to the problems encountered.

KEY-WORDS: Calgary Model. Family Assessment. Experience Report

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) visa atender as necessidades de saúde da população, sendo que a Atenção Básica (AB) é considerada a principal porta de entrada e centro articulador do acesso para os demais serviços da rede de atenção do SUS. Na AB, a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) desenvolve práticas de cuidado integrado, em um território definido, tendo por centralidade as famílias nele cadastradas (Brasil, 2017).

Nesse contexto, a ESF aborda a família como um centro de cuidado, considerando as suas características físicas, biológicas, sociais e culturais. É, pois, imprescindível que os profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária compreendam o conjunto familiar, para assim, planejar e implementar ações voltadas para solucionar os entraves identificados (Oliveira; Pereira, 2014).

O puerpério, particularmente, é o período em que o organismo feminino, que passou por alterações fisiológicas e bioquímicas durante a gestação, percorre o caminho de retorno às condições pré-gravídicas (Montenegro; Rezende, 2017). Este é subdividido em três períodos: puerpério imediato – 1º ao 10º dia após o parto; puerpério tardio – 11º ao 45º dia após o parto; e puerpério remoto – do 45º dia após o parto sem previsão de término, pois seu início ocorre com a dequitação placentária, enquanto seu fim depende do tempo que o organismo de cada mulher necessitará para retornar ao completo estado não gravídico (Brasil, 2017).

De modo geral, o puerpério costuma ser vivenciado pela mulher junto a família – a sua principal rede de apoio, no domicílio. Entende-se como família uma unidade dinâmica composta por pessoas que convivem juntas porque tem laços consanguíneos, de afetividade, interesse e/ou doação. A família tem como funções: proporcionar afeto, cuidado e apoio a seus membros, além de permitir o compartilhamento de objetivos, responsabilidades, direitos e obrigações. Assim, como instituição social básica a família é mais que algo natural ou dado com caráter biológico, ela é o produto de construções históricas e retrata as formas dos homens se organizarem coletivamente (Gomes, 2016).

Na transição à maternidade, a mulher passa por intensas transformações que a levam a estabelecer novas rotinas, prioridades na vida, novos comportamentos, princípios e valores. A passagem por este processo marca e modifica a família (Demarchi *et al.*, 2017). O puerpério, nomeadamente, é um período de mudanças que ultrapassam a dimensão biológica da mulher, haja vista que outras áreas (conjugal, familiar, social e profissional) também são afetadas (Montenegro; Rezende, 2017). Mesmo diante desta constatação, são poucas as investigações que dão visibilidade a este grupo social quando se trata do puerpério.

Tais aspectos apontam para a importância da abordagem familiar como estratégia de investigação e intervenção, com o intuito de viabilizar o cuidado integral. Porém, ter a família como unidade de cuidados é mais do que ser favorável à participação de famílias no regime terapêutico. Requer a aquisição de competências e desenvolvimento de habilidades para que sejam alcançadas avaliações e intervenções potenciais a garantir a integralidade da assistência, o trabalho interdisciplinar e melhorias nas condições de vida e saúde desse sistema familiar (Pareja *et al.*, 2016).

Na maioria das vezes, o profissional tem dificuldades em abordar a família, ou o faz de forma parcial, identificando-a através de representantes de forma muito genérica, sem uma sistematização, ou ainda analisando-a apenas no contexto das políticas sociais, por exemplo, quando se realiza visita de cadastro de programas de renda mínima, de planejamento familiar, ou ainda quando a equipe é acionada pelo Conselho Tutelar (Ribeiro, 2016).

Nesta perspectiva, o Modelo Calgary de Avaliação da Família (MCAF) é uma estrutura multidimensional que consiste em três categorias principais: estrutural, de desenvolvimento e funcional; cada categoria contém várias subcategorias que podem ser ou não avaliadas na primeira consulta. O foco da avaliação familiar concentra-se na interação entre todos os membros da família (Wright; Leahey, 2018).

Esse modelo MCAF, consiste em promover, incrementar ou sustentar o funcionamento da família quanto a seus aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais e ajudar a família a descobrir novas soluções, considerando as fragilidades e fortalezas, e tendo como meta reduzir ou aliviar o sofrimento. Um dos elementos importantes da consulta de enfermagem para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar ações de enfermagem que contribuam para o apoio, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação é a avaliação da família, tanto com relação a sua estrutura quanto a sua função (Medeiros, 2018).

Diante disso, a relevância do trabalho advém da necessidade de conhecer o processo de abordagem familiar através da aplicação de instrumentos que possam facilitar essa abordagem para que a estrutura familiar possa ser conhecida e a partir disto serem construídas estratégias para prevenção e promoção da saúde familiar bem como a resolução de seus problemas.

Assim, o estudo objetiva-se a relatar a experiência de pesquisadores a partir do cenário vivenciado de uma família com relações conflituosas com base no modelo Calgary de avaliação familiar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, com uma abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência. Ocorreu na própria residência da família que está localizada em um município no interior do Ceará e na residência da mãe da pessoa índice, através de visitas articuladas pela agente comunitária de saúde(ACS) do Centro de Saúde do município. A residência da família não é própria, é composta de 6 cômodos, e com presença de saneamento básico.

A escolha do sujeito se deu através da articulação da enfermeira do CSF e da ACS que assiste a criança da família escolhida. Trata-se, portanto, de uma família composta por três membros: pai, mãe e filho, destacando-se a mãe como pessoa índice deste estudo. É uma família que necessita de assistência dos profissionais de saúde, pois trata-se de uma família composta por dois jovens, que iniciaram a vida adulta antecipadamente e que vivem em conflitos devido a pouca idade e a grande responsabilidade em criar o filho.

Foram realizadas visitas domiciliares à família, tendo como ferramenta de coleta de dados o instrumento de Avaliação Familiar seguindo o Modelo Calgary. O presente estudo teve como período para coleta de dados o mês de outubro de 2019.

Após conclusão da fase de coleta de dados, foi iniciado o trabalho de análise das informações utilizando o referencial do Modelo de Calgary, que adota a família como unidade de cuidado. Foi utilizado o genograma que consiste na representação gráfica de informações sobre a família, e à medida que vai sendo construído, evidencia a dinâmica familiar e as relações entre seus membros. É um instrumento padronizado, no qual se utiliza símbolos e códigos (WRIGHT; LEAHEY, 2002).

Utilizou-se também o ecomapa, um diagrama das relações entre a família e a comunidade que ajuda a avaliar os apoios e suportes disponíveis e sua utilização pela família (WRIGHT; LEAHEY, 2002).

Na perspectiva do Modelo Calgary de Avaliação da Familiar, permite-nos avaliar a organização familiar considerando o subsistema individual, o subsistema familiar e o suprassistema (MOURA,2006). Segundo o mesmo autor, baseando-se em uma perspectiva multidimensional da família, esse modelo integra as dimensões estrutural, desenvolvimental e funcional, cada uma delas dividida em categorias e subcategorias.

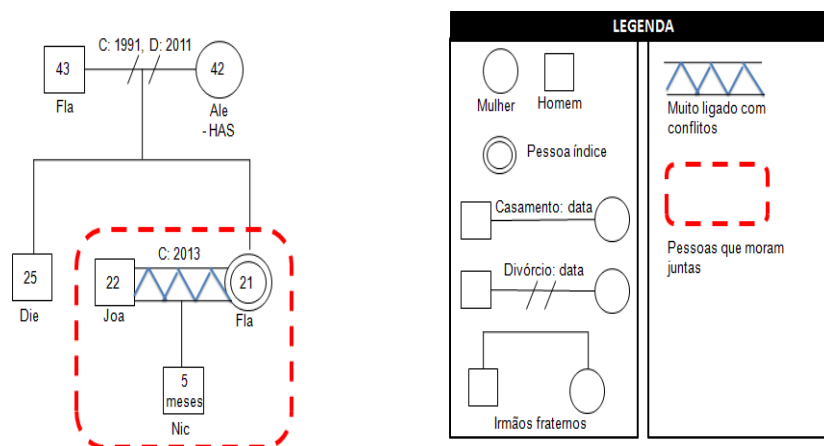
Os princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde foram seguidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A avaliação estrutural de acordo com o Método de Calgary refere-se aos aspectos estruturais da família, integrando três estruturas: interna, externa e contexto.

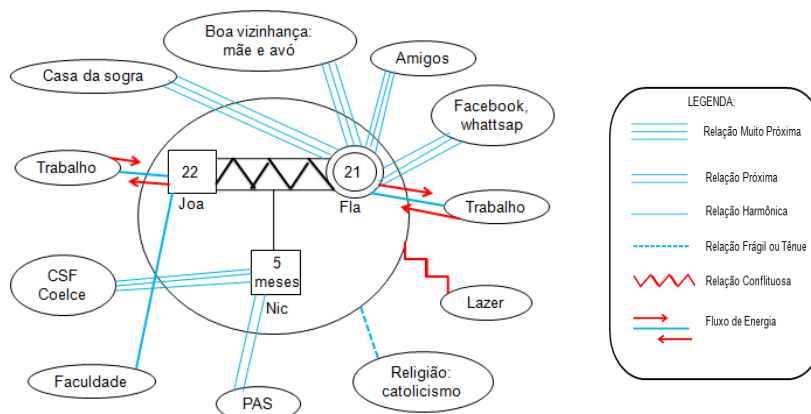
Na estrutura interna está a composição familiar onde a pessoa índice considera como família as pessoas que moram com ela e os familiares mais próximos como mãe, irmão, padrasto, irmão, sogra. Possui histórico familiar de hipertensão arterial sistêmica (HAS) – mãe da pessoa índice. Na categoria externa está a extensão familiar onde estão os parentes mais próximos. Na categoria do contexto familiar está raça/etnia. Para melhor exemplificar foi elaborado um modelo de genograma e ecomapa.

Figura 1. Genograma da Fla.



Fonte: autoria própria (2019).

Figura 2. Ecomapa da Família da Fla.



Fonte: autoria própria (2019).

O Ciclo Vital representa as várias etapas pelas quais as famílias passam e os desafios/ tarefas a cumprir em cada etapa, desde a sua constituição em uma geração até a morte dos indivíduos que a iniciaram. (CERVENY, 1997). O entendimento do ciclo vital permite uma visão panorâmica e focal simultaneamente.

As etapas do Ciclo de Vida familiar são permeadas por crises, que podem ser previsíveis ou imprevisíveis.

A partir do exemplo anterior podemos citar que Fla., a pessoa índice, vive em seu ciclo vital o 2º estágio que é o casamento onde deve haver conhecimento recíproco; construção de regras próprias de funcionamento; formação do sistema conjugal e o realinhamento dos outros relacionamentos; maior autonomia em relação à família de origem e da tomada de decisões sobre filhos, educação e gravidez, divisão de vários papéis do casal de modo equilibrado. Porém, o 2º estágio do ciclo vital de Fla. que é o casamento permeia muitos conflitos conjugais.

Fla. casou-se, mas em primeiro lugar, veio a gravidez precocemente, então o 3º estágio que é família com filhos pequenos acontece simultaneamente com o 2º estágio. No 3º estágio: família com filhos pequenos deve haver abertura da família para a inclusão de um novo membro; divisão dos papéis dos pais, novo papel materno; novos ajustes das relações e do espaço; redivisão das tarefas de educação do filho, além das tarefas financeiras e domésticas. Fla. divide as tarefas de cuidado do bebê com o marido.

Alguns fenômenos contribuem para encurtar as fases do ciclo de vida: em primeiro lugar, a gravidez precoce, geralmente nos jovens e com isto, as fases de casamento e nascimento do primeiro filho dão lugar a famílias com filhos pequenos. Tendo que estudar e/ou trabalhar, os adultos jovens deixam seus filhos com as avós. Esta mudança rápida no contexto familiar com aumento de responsabilidades gera um conflito conjugal onde cada um, com sua vivência familiar própria, tenta se sobrepor ao outro.

As tarefas de casa como limpar a casa, lavar e passar roupas, lavar pratos é feita pela Fla., e tarefas de cuidados com o bebê é dividida com o marido.

Apesar dos conflitos, Fla. possui uma forte ligação com o marido; possui um vínculo muito afetivo ao filho e a mãe.

Quanto ao domínio funcional onde está relacionado a rotina da família, o exemplo mostrado seria e uma mãe que cuida de seu filho durante a semana e aos finais de semana tem como lazer sair para passear com o filho e o marido; às vezes, curti ir a um restaurante.

Possui facilidade de comunicação emocional, verbal e não-verbal, não tem interesse em solucionar seus conflitos, busca compreender seu papel dentro de seu novo contexto familiar, não possui crenças.

O resultado do APGAR familiar de o exemplo citado. é severamente disfuncional, demonstrando pouca articulação entre a mulher e o marido para uma boa convivência familiar embasada no diálogo e compreensão.

CONCLUSÃO

A equipe de saúde deve sempre buscar o caminho para cuidar do indivíduo e da família de forma humanizada, e culturalmente adequada às necessidades apresentadas. Além disso, deve estar comprometida com os mesmos na sua totalidade, conhecendo o meio onde vivem e também as relações estabelecidas entre eles. Nesse sentido, o Modelo Calgary de Famílias pode contribuir para criar meios para os profissionais de saúde desenvolverem uma assistência integral, na perspectiva da abordagem do indivíduo, no seu contexto de vida familiar e comunitária, na busca de solução para os problemas encontrados.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- 1 Bowen M. **Family Therapy in clinical practice**. New York: Jason Aronson, Inc.; 1993
- GIL, Antônio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2009.
- 2 Brasil, Ministério da Saúde. (2017). **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das mulheres**. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolosatencao_basicasaude_mulheres.pdf
- 3 Demarchi, R. F., Nascimento, V. F., Borges, A. P., Terças, A. C. P., Grein, T. A. D., & Baggio, E. (2017). **Perception of pregnant women and primiparous puerperas on maternity**. Rev enferm UFPE online, 11(7), 2663-2673. 10.5205/1981-8963-v11i7a23438p2663-2673-2017
- 4 Gomes, I. M. (2016). **A vivência do apoio da rede social pelas pessoas envolvidas no cuidado domiciliar**. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil
- 5 Medeiros, Ana Paula de Brito. **Avaliação estrutural, funcional e de desenvolvimento em famílias: Aplicação do modelo Calgary**. Repositório Dissertação UFRN 2018
- 6 Ministério da Saúde. **Melhor em Casa: a Segurança do Hospital no Conforto do seu Lar**. Caderno de Atenção Domiciliar. Vol. 2. Cap. 2. Brasília, 2012.
- 7 Montenegro, C. A. B., & Rezende Filho, J. (2017). **Obstetrícia fundamental** (13a ed). Guanabara Koogan
- 8 Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm. 2014
- 9 Pareja JMD, Guerra FF, Vieira SR, Teixeira KMD. **A produção do espaço e sua relação**

no processo de saúde – doença familiar. Saúde Soc [Internet]. 2016 [citado em 2018 mar 28]; 25(1):133-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00133.pdf>.

10 Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e Famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5ª Edição. São Paulo: Roca; 2018.