

¹Avaliação Estrutural da Família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Utilizando Genograma e Ecomapa: Uma Experiência de Extensão

**Thiara Neres Bispo Santos²; Luciano Marques dos Santos³; Sara Dias Lisboa⁴;
Valdimeires Santos Moreira⁵**

² Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, Voluntária do Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Inácia Pinto dos Santos” vinculado ao Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES), e-mail: thiara_neres@gmail.com

³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor Auxiliar do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Pesquisador do NUDES. Coordenador do Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos”, e-mail:

lucmarxenfo@yahoo.com.br

⁴ Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista PIBEX/PROEX Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos” vinculado ao NUDES, e-mail: Sdlisboa01@gmail.com

⁵ Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista PIBEX/PROEX Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos” vinculado ao NUDES, e-mail: v.moreira89@hotmail.com

PALAVRAS – CHAVE: Enfermagem neonatal, Enfermagem familiar, Hospitalização.

INTRUDUÇÃO

A hospitalização representa uma experiência desagradável por determinar processos de perda, independente do tempo de permanência no hospital e da faixa etária (Moraes & Costa, 2009). As famílias quando passam pela experiência da hospitalização ficam expostas e rupturas na rotina familiar e social. Ao descobrir o diagnóstico do filho e se deparar com o internamento, a família pode sofrer uma desestruturação emocional revelados em sentimentos de insegurança, medo e culpa. Além disso, o redimensionamento de papéis, valores, crenças e atitudes podem tornar-se necessários.

Vale ressaltar que apesar do sofrimento vivenciado, a família precisa restaurar o seu equilíbrio e capacidade de enfrentamento para atuar como apoio direto para o recém-nascido, com o intuito de contribuir positivamente na sua recuperação orgânica. Para a família a doença significa mais que um conjunto de sinais e sintomas, possui representação simbólica, moral, social e psicológica (Elsen; Marcon & Silva, 2004).

Por isso, se faz necessário utilizar, no espaço da consulta de enfermagem, um instrumento para a sistematização da assistência no atendimento ao recém-nascido e sua família, como o Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar que permite ao profissional de saúde avaliar, acompanhar e planejar intervenções familiares que auxiliem na construção de soluções para a família.

O Modelo Calgary de Avaliação da Família 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, ou mesmo nunca ser avaliadas. O foco da avaliação familiar concentra-se mais na interação entre todos os membros da família (Wright & Leahey, 2011).

Segundo Wright & Leahey (2011, p. 66) “Ao avaliar uma família, é preciso que se examine primeiramente a sua estrutura, ou seja, quem faz parte dela, qual é o vínculo afetivo entre seus membros em comparação com os indivíduos de fora e qual é o seu contexto”. Para isso, existem dois instrumentos de avaliação estrutural da família, o genograma e o ecomapa,

¹ Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES). Projeto de extensão: Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Inácia Pinto dos Santos.

que são de utilização simples, prática e rápida, e muito úteis para delinear as estruturas internas e externas da família.

O genograma, é um diagrama que detalha a estrutura e o histórico familiar, fornece informações sobre vários papéis de seus membros e das diferentes gerações; fornece as bases para discussão e análise das interações familiares. Fornece também informações ricas sobre os relacionamentos, incluindo ocupação, religião, etnia e migração e possibilita a representação visual da estrutura e dinâmica familiar, Nascimento et al. (2005).

O ecomapa é um desenho complementar ao genograma na compreensão da composição e estrutura relacional da família. Consiste na representação gráfica dos contatos dos membros da família com os outros sistemas sociais, incluindo sua rede de apoio, (Agostinho, 2007). Pode representar a presença ou ausência de recursos sociais, culturais e econômicos. Diante do exposto este estudo tem como objetivos identificar a estrutura da família de recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Inácia Pinto dos Santos (HIPS) e analisar a rede de apoio dessas famílias, utilizando o Modelo Calgary de Avaliação da Família.

Metodologia

Esta proposta é um recorte do Projeto intitulado “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pinto dos Santos”. Na primeira etapa foram realizadas capacitações teórico-práticas sobre o processo de doença e hospitalização do recém-nascido na UTIN, através de discussões temáticas e projeção de um filme e sobre os fundamentos teóricos que sustentam o Modelo Calgary de Avaliação da Família.

A segunda etapa, na qual o projeto se encontra, vem sendo realizada, desde outubro de 2012, através de entrevistas, com as famílias que se encontram na UTIN do HIPS, buscando-se a construção dos genogramas e ecomapas nos encontros terapêuticos. Para identificar a estrutura das famílias está sendo utilizado um roteiro contendo variáveis relacionadas aos membros das famílias (Família nuclear: Pai, Mãe, filhos; Família ampliada: Avô e Avó maternos, Avô e Avó paternos; Irmãos maternos e paternos, tios, primos; outras pessoas consideradas como famílias; Gênero; Raça/cor; Religião).

Após a construção dos genogramas e ecomapas, a equipe executora do projeto procede com a avaliação da estrutura e rede de apoio e suporte social das famílias que vivenciam o processo de doença e hospitalização, com a finalidade de fortalecer a estrutura e dinâmica destas. Foram avaliadas 36 (trinta e seis) famílias de recém-nascidos hospitalizados na UTIN do (HIPS) através da construção de genogramas e ecomapas pela equipe executora do Projeto de Extensão.

Resultados e discussão

A caracterização da estrutura das famílias avaliadas foi realizada através da construção do genograma e demonstrou que as mesmas são formadas em sua maioria por um padrão clássico nuclear, composto por mães, pais e filhos. Entretanto, conforme tabela 01, as famílias que vivenciam a experiência de ter um ente hospitalizado em UTIN possuem em sua estrutura filhos únicos, o que pode colaborar para a ausência de habilidades ou mesmo intenso sofrimento diante deste processo, já que este é para elas uma experiência nova cercada por muitos anseios, dúvidas e medos, pois acontece separação precoce entre pais e filhos exigindo da família capacidade de enfrentamento e adaptação uma vez que a expectativa do bebê esperado e idealizado é frustrada devido à necessidade de internação, Silva et al. (2009). As famílias avaliadas consideraram ainda como membros de sua estrutura a família ampliada, composta por seus pais e irmãos. Elas são formadas em sua maior parte por pessoas do sexo biológico masculino, da raça/cor parda e se consideraram como católicos.

Tabela 01 - Distribuição da estrutura de famílias de recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pinto dos Santos, Feira de Santana (BA), no período de outubro de 2012 a Julho de 2013.

ESTRUTURA DAS FAMÍLIAS	N	(%)
*Família nuclear N (36)		
Pai		
<i>Sim</i>	33	91,7
<i>Não</i>	3	8,3
Mãe		
	36	100
Filhos		
<i>Único</i>	24	66,6
<i>Outros filhos</i>	12	33,4
**Família ampliada N (36)		
<i>Sim</i>	28	77,7
<i>Não</i>	8	22,3
*** Gênero N (493)		
<i>Masculino</i>	256	51,9
<i>Feminino</i>	237	48,1
Raça/cor da família nuclear N (36)		
<i>Negra</i>	11	30,5
<i>Parda</i>	16	44,5
<i>Branca</i>	09	25
Religião da família nuclear N (36)		
<i>Católica</i>	30	83,3
<i>Evangélica</i>	06	16,7

Fonte: Prontuários das famílias.

*Corresponde ao número de famílias avaliadas; ** Corresponde ao número de famílias avaliadas que consideram a família ampliada como componente de sua estrutura; *** Corresponde ao número de todos os membros do grupo familiar.

De acordo com a Tabela 02, observa-se que as famílias apontaram a família nuclear, representada pelo marido/companheiro, a família ampliada e sua fé em Deus como sua rede de apoio e suporte social. Segundo Hayakawa et al. (2010) a família nuclear e ampliada quase sempre é tida como ponto de referência e de segurança emocional para seus membros. Em se tratando da fé mencionada pelas famílias avaliadas, Hayakawa et al. (2010) trazem que a espiritualidade constitui um importante apoio para a família no enfrentamento da doença e tem papel relevante na manutenção e recuperação da saúde dos membros familiares, uma vez que a fé e a esperança podem ajudar a aliviar a dor e o sofrimento da família causada pela presença da doença no cotidiano além de serem o motivo de esperança em relação à cura e enfrentar a situação com menos sofrimento.

Ainda conforme a Tabela 02 observa-se como recursos pouco acionados pelas famílias ou mesmo ausentes em sua rede de apoio e suporte social, os amigos, profissional de saúde e puérperas do alojamento conjunto, vizinhos, a religião e o próprio serviço de saúde de sua comunidade.

Segundo Lorenzi e Ribeiro (2006) na internação hospitalar, os pais ausentam-se do lar, o que os afasta da convivência com os outros filhos e também dos afazeres domésticos. Muitas vezes, são os familiares, vizinhos, amigos, colegas que ajudam nessas tarefas. Assim, quando a família possui pouca ou não possui uma rede de apoio no momento da hospitalização, as dificuldades aumentam, pois se somam com as do cotidiano.

Tabela 02 - Distribuição da rede de apoio e suporte social de famílias de recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pinto dos Santos, Feira de Santana (BA), no período de outubro de 2012 a julho de 2013.

Recursos utilizados pelas famílias	N (36)	(%)
Família nuclear	36	100
Família ampliada	28	77,7
Fé	24	66,6
Amigos	10	27,7
Profissional de Saúde	10	27,7
Puérperas do alojamento conjunto	10	27,7
Vizinhos	09	25
Religião	08	22,2
Serviços de saúde	03	8,3

Fonte: Prontuários das famílias.

Considerações Finais

O Genograma e Ecomapa são recursos utilizados para conhecer o processo de saúde-doença das famílias e seus membros, além de suas relações não apenas intrafamiliar, mas também com os demais sujeitos e instituições com quem convivem, interagem e estabelecem uma rede de apoio e suporte social.

É fundamental o conhecimento da estrutura, do desenvolvimento e funcionamento familiar, como uma forma de considerar a família do recém-nascido hospitalizado uma unidade do cuidado de enfermagem. Conhecer estes elementos familiares possibilita aos trabalhadores da saúde visualizá-la de uma maneira diferenciada. Para isso, a Enfermagem deverá buscar junto à família em situação de adoecimento a identificação de sua rede de apoio e suporte social, para assim propor estratégias de intervenção para a reestruturação familiar visando à prestação de uma atenção qualificada e a prática clínica avançada.

Referências

- AGOSTINHO, M. E. **Rev. Port. Clin. Geral**, Lisboa, v.23, n.3, p.327-30. maio/jun. 2007.
- ELSEN, I.; MARCON, S. S.; SILVA, M. R. S. da. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. 2. ed. Maringá: Eduem, 2004.
- HAYAKAWA, L. Y. et al. Rede social de apoio à família de crianças internadas em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 6, n. 3. p, 440-445. maio/jun., 2010.
- LORENZI, P. D. C.; RIBEIRO, N. R. R. Rede de apoio familiar na hospitalização infantil. **Fam. Saúde Desenv.**, Curitiba, v.8, n.2, p.138-145, maio/ago. 2006.
- MORAIS, G. S. da N.; COSTA, S. F. G. da. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.43, n.3, p. 639-46. 2009.
- NASCIMENTO, L. C.; ROCHA, S. M. M; HAYES, V. E. Contribuições do genograma e do ecomapa para o estudo de famílias em enfermagem pediátrica. **Rev.Texto & Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 14, n. 2,abr.-jun., 2005, p. 280-286.
- SILVA, M.A.M. et al. Experiência de pais com filhos recém-nascidos hospitalizados. **Rev. Referência**, Ceará, 2009.
- WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e família: guia para avaliação e intervenção na família**. 3 ed. São Paulo; Roca, 2011.