

A estratégia saúde da família e suas práxis no grupo familiar

The family health strategy and its practices in the family group

DOI:10.34119/bjhrv3n6-039

Recebimento dos originais:03/10/2020

Aceitação para publicação:11/11/2020

Ismael Fabricio Vaz

Acadêmico de Enfermagem

Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: enfismaelvaz@gmail.com

Amanda de Almeida de Souza

Acadêmica de Enfermagem

Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: souzamanda.almeida@gmail.com

Andriele Santana da Silva de Jesus

Acadêmica de Enfermagem

Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: andrielesantana04@gmail.com

Beatriz de Souza Giuseppe Soares

Acadêmica de Enfermagem

Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: beatriz.souza@unigranrio.br

Layane Bittencourt De Brito

Acadêmica de Enfermagem

Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: layaneb256@gmail.com

Maria de Fatima Nascimento do Amaral

Enfermeira

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Profª. Mestre I da Escola Ciências da Saúde da UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: fatima.amaral@unigranrio.edu.br

Danielle Costa de Souza

Enfermeira

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família

Membro do Núcleo de Pesquisa de Educação e Saúde em enfermagem (NUPESEnf)

Professora Adjunto Mestre I da Escola Ciências da Saúde da UNIGRANRIO

Endereço: Av. Ayrton Senna, 3.383 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ, 22775-002, Brasil

E-mail: duzza.danny@unigranrio.edu.br

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem durante as atividades práticas da disciplina Prática Curricular em Saúde III (PCS - III). Métodos: Relato de experiência realizado por discentes de enfermagem durante as atividades práticas da disciplina intitulada Prática Curricular em Saúde (PCS). A obtenção dos dados se deu no semestre de 2019.1, dividindo-se em três visitas domiciliares onde na primeira visita avaliou-se as necessidades de saúde da família, na segunda realizou-se a implementação educativa e por fim, na terceira avaliou-se os resultados da família. Resultados: A partir dos diagnósticos de enfermagem, foi elaborada uma ação de implementação prática de caráter educativa, em âmbito familiar voltada para a gerência da dependência e sobrecarga entre membros da família. Foi realizada uma atividade em grupo na qual participaram todos os integrantes do grupo familiar onde abordou-se o fator estressor principal e sua relação com a rotina de vida diária dos integrantes da família. Conclusão: As práticas de enfermagem em âmbito familiar focada na implementação de bem-estar e melhoria da qualidade de vida da família, possibilitou aos acadêmicos uma visão prática, clínica, crítica e dinâmica em relação às práticas do profissional enfermeiro. A educação em saúde mostrou eficácia já que a família relatou maior controle de seu tempo e menos dependência e sobrecarga, fator estressor forte da família.

Palavras Chaves: Saúde da Família, Visita Domiciliar, Educação em Saúde.

ABSTRACT

Aim: To describe the experience of nursing students during the practical activities of the discipline Curricular Practice in Health III (PCS - III). Methods: Experience report made by nursing students during the practical activities of the discipline entitled Curricular Practice in Health (PCS). The date of the collection took place in the semester of 2019.1, divided into three home visits where the first visit evaluated the family's health needs, the second carried out the educational implementation and the third, the family results. Results: Based on the nursing diagnoses, an action of practical implementation of an educational nature was developed, within the family scope, aimed at the management of dependency and burden among family members. A group activity was carried out in which all members of the family group participated, in which the main stressor and its relationship with the daily life routine of the family members were addressed. Conclusion: Nursing practices within the family, focused on the implementation of well-being and improvement of the family's quality of life, allowed students to have a practical, clinical, critical and dynamic view of the nurse's practices. Health education was effective since the family reported greater control over their time and less dependence and burden, a strong family stressor.

Keywords: Family Health, House Calls, Health Education.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como fortalecimento da atenção primária à saúde, tendo como foco principal a família, não apenas o indivíduo doente, introduzindo uma nova visão no processo de intervenção. Na antiguidade clássica, perpassando pelo período de hegemonia da igreja católica e sua expansão pelo ocidente, e em face de seus dogmas expansionistas no qual se disseminou o ideal de família como a formada pelo matrimônio, com o varão chefe de família em primeiro lugar, e da mãe e filhos em segundo plano, visto que a forma que os parecia mais eficaz de angariar fiéis seria através da reprodução ^[1]. Atualmente o termo vem se adaptando, numa visão constitucional e jurídica, vemos o elo que se propaga nos termos e conceitos meramente definidos pelo respeito, cumplicidade e amor ^[2]. Deste modo, o profissional da enfermagem aliado a equipe multidisciplinar possui papel destacado de trabalho para promover a qualidade de vida da população e intervir nos fatores que coloquem a saúde em risco. O Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família tem como ofício identificar os principais problemas de saúde e situações de riscos que a família analisada está exposta. O Profissional de enfermagem realiza a construção do diagnóstico de enfermagem para a família respeitando os aspectos socioeconômicos, culturais, ambientais e étnico raciais propondo ações de intervenções. Esse trabalho é feito a partir do acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, sendo assim conhecendo as famílias pelo cadastramento e diagnóstico.

2 OBJETIVO

Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem durante as atividades práticas da disciplina Prática Curricular em Saúde III (PCS - III).

3 MÉTODOS

Relato de experiência realizado por discentes de enfermagem durante as atividades práticas da disciplina intitulada Prática Curricular em Saúde (PCS). A obtenção dos dados se deu no semestre de 2019.1, dividindo-se em três visitas domiciliares onde na primeira visita avaliou-se as necessidades de saúde da família, na segunda realizou-se a implementação educativa e por fim, na terceira avaliou-se os resultados da família. Cinco acadêmicos de enfermagem se deslocaram à residência familiar para cadastro dos residentes. A.G.S 47 anos, sexo masculino, empresário, apresenta predisposição a diabetes e hipertensão hereditária, sendo portador de hipotireoidismo, além de relatar dificuldades para dormir e apresentar-se constipado com frequência, o mesmo informa ainda, que possui hábitos alimentares liberal e ingere bebidas

alcoólicas “socialmente”, em contrapartida pratica atividade física irregularmente. Faz uso diariamente de medicações como, trezo 10 mg, nebilet 5 mg, puran T4 e inalapril. A.A.S 47 anos, empresária, sexo feminino, portadora de cisto em ovário esquerdo e mioma uterino benigno. A.G.S 42 anos, sexo feminino, deficiente, portadora de encefalopatia crônica decorrente de incompatibilidade sanguínea, além disso das seguintes enfermidades, epilepsia, depressão, bruxismo, constipação crônica e desvio de septo sendo este último fator prejudicial para a alteração dos padrões respiratórios. A mesma possui ainda, deambulação prejudicada e dependência integral dos que residem com a paciente. Faz uso rotineiramente de medicações como, hidantal, tegretol, neozine, rivotril, ranitidina, vitamina C e phosfoenema e berotec SOS. B.S.G.S 19 anos, sexo feminino, universitária, relata crises de ansiedade. Deste modo fez-se uso da ficha de cadastro domiciliar que possibilita registrar as características socio sanitárias dos domicílios no território das equipes de atenção básica. Por meio dela, é possível registrar também situações de populações domiciliadas em locais que não podem ser considerados domicílio. Além deste último instrumento de coleta de dados, os discentes de enfermagem utilizaram também a ficha de cadastro individual que visa registrar as condições de saúde, características sociais, econômicas, demográficas, entre outras dos usuários no território das equipes de AB, além da construção de um genograma que teve papel facilitador no que se refere à compreensão da saúde da família acompanhada, sendo esta família formada por quatro membros, cônjuges (marido e esposa), filha e cunhada, deste modo classificando-se como, família extensa, consanguínea ou associada, ou seja, apresenta mais de duas gerações, convivendo sob o mesmo teto, em ciclo de procriação já que a mesma possui filha adolescente na faixa etária de 13 a 20 anos. Através da análise dos dados foi identificada uma necessidade de saúde no grupo familiar: - controle de fator estressor em ambiente familiar com etiologia da dependência gerada. Por meio desta foi viável chegar ao produto da coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem: - tensão do papel do cuidador relacionado à dependência evidenciada por alteração no peso corporal, alteração no padrão de sono, estressores, dificuldades para concluir as tarefas necessárias, preocupação com a rotina de cuidados. Para perfazer o diagnóstico de enfermagem aplicou-se a taxonomia de NANDA-I^[3]. Outrossim, o diagnóstico de enfermagem nos remete ao pensamento clínico e crítico acerca do planejamento de ações de implementação para melhoria da problemática detectada.

4 RESULTADOS

Deste modo com enfoque em um melhor bem-estar familiar, a partir dos diagnósticos de enfermagem, foi elaborada uma ação de implementação prática de caráter educativa, em âmbito

familiar voltada para a gerência da dependência e sobrecarga entre membros da família. Foi realizada uma atividade em grupo na qual participaram todos os integrantes do grupo familiar onde abordou-se o fator estressor principal e sua relação com a rotina de vida diária dos integrantes da família, onde ressaltou-se a importância da família em dividir as tarefas, praticar atividades de lazer programadas de modo a minimizar agentes estressores, aliado ao acompanhamento familiar integral e diferenciado realizado pela equipe multiprofissional, voltado para a prevenção de fatores prejudiciais à saúde da família, acatando principalmente os fatores hereditários, policiando-se quanto ao surgimento de outros possíveis e preveníveis agravos comprometedores.

5 CONCLUSÃO

Depreende-se, portanto, que a participação enquanto futuros enfermeiros no processo de acompanhamento da família e as práticas de enfermagem em âmbito familiar focada na implementação de bem-estar e melhoria da qualidade de vida da família, possibilitou aos acadêmicos uma visão prática, clínica, crítica e dinâmica em relação às práticas do profissional enfermeiro na estratégia de saúde da família, concomitantemente ao agregado proporcionado aos discentes de enfermagem pela academia e para a vida profissional. A experiência evidencia o poder da relação profissional e cliente na inserção de uma ação educativa o que nos remete à teórica de enfermagem Hildegard Peplau reforçando sua teoria interpessoal, já que quando se estabelece um vínculo profissional é possível fazer do “adoecer” uma oportunidade para o crescimento e amadurecimento pessoal de ambos. A educação em saúde mostrou eficácia já que a família relatou maior controle de seu tempo e menos dependência e sobrecarga, fator estressor forte da família.

REFERÊNCIAS

- [1]. Henrique de Macêdo Alves, J., 2014. A Evolução Nas Definições De Família, Suas Novas Configurações E O Preconceito. [online] Monografias.ufrn.br. Disponível em: <https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/892/1/JulioHMA_Monografia.pdf> [Acesso em 5 junho 2019].
- [2]. Marques, N., Temer, M., Arakaki, F., Mendes, A. and Alves, L., 2016. A EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE FAMÍLIA BRASILEIRA. [online] Pensaracademico.facig.edu.br. Disponível em: <<http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/85/70>> [Acesso em 15 junho 2019].
- [3]. HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional]. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.