

Diagnósticos de enfermagem identificados em famílias em situação de acompanhamento hospitalar utilizando o modelo Calgary¹

Nursing diagnosis identified in families being clinically followed up by using Calgary's model

Diagnósticos de enfermería identificados en familias en situación de acompañantes hospitalares, utilizando el modelo Calgary

Selma Rodrigues Alves Montefusco¹

RESUMO

A família assume significado especial para o bem-estar e a saúde de seus membros, desta forma, os enfermeiros devem considerar a família dos pacientes como parte integrante da unidade de cuidado. Este estudo tem o objetivo de analisar o perfil de diagnósticos de enfermagem identificados junto a famílias em situação de acompanhamento de pessoas hospitalizadas para tratamento e doenças crônicas não-transmissíveis, utilizando o Modelo Calgary de Avaliação. Estudo descritivo realizado na clínica médica de um hospital escola da região centro-oeste, de janeiro a junho de 2006. Foram incluídas 12 famílias que estavam acompanhando pacientes no período de coleta de dados, que concordaram em participar mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A pessoa internada e seus familiares foram tomados como unidade participante da pesquisa. Os encontros foram gravados e as entrevistas transcritas. A declaração diagnóstica foi realizada com base na Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association, versão 2005-2006. Os achados foram discutidos focalizando os títulos diagnósticos, fatores relacionados e características definidoras à luz do Modelo Calgary de Avaliação. Foram encontradas 12 categorias diagnósticas, sendo nove reais e três de risco, totalizando 49 diagnósticos de enfermagem. Não foram detectados diagnósticos de bem-estar. O número de diagnósticos variou de dois a sete, sendo a média de diagnósticos por família foi quatro. Foram identificados por ordem de frequência com os seguintes diagnósticos: tensão devido ao papel de cuidador (100%), comunicação verbal prejudicada (75%), manutenção do lar prejudicada (66%), processos familiares interrompidos (66%), interação social prejudicada (25%), paternidade prejudicada (16,6%) e risco para interação social prejudicada (16,6%). Com ocorrência

menor que 10% foram identificados: enfrentamento familiar incapacitado, paternidade e maternidade prejudicada, risco para infecção e processos familiares disfuncionais: alcoolismo. Embora não esteja incluído na Taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association, foi identificado risco para infestação em uma família. Este perfil denota problemas de desenvolvimento e funcionamento das famílias participantes do estudo, sendo alguns deles anterior ao processo de hospitalização e outros agravados ou causados pela situação de internação. Os enfermeiros precisam estar atentos às famílias que estão sob os seus cuidados, cabendo-lhes desenvolver estratégias compartilhadas com toda a equipe multidisciplinar, para evitar que o adoecimento de um familiar leve a maiores abalos na estrutura e funcionamento das famílias. Fazer a avaliação das famílias permite identificar as suas forças e fragilidades, permitindo uma intervenção mais acurada por parte dos profissionais.

Palavras chave: Enfermagem; Família; Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem familiar.

ABSTRACT

The family plays an important role concerning its members' health and well-being, thus, nurses are supposed to take it into account as an integrating part in the healthcare unit. This study aims at analyzing the profile of nursing diagnosis identified within the families accompanying the inpatients treating non-

¹ Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Defesa em 19 de dezembro de 2006, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria Márcia Bachion.

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. E-mail: sramontefusco@hotmail.com

communicable chronic diseases, by using the Calgary's Model of Assessment. It is a descriptive study carried out in a medical clinic at a school hospital in the Midwestern Brazil, from January to June, 2006. 12 families accompanying patients were included during the data collection period. They had agreed on participating by signing up a free and explained term of agreement. Both the inpatients and their families were considered as participative unit in the research. The meetings were recorded and the interviews were transcribed. The diagnosis statement was carried out based on North American Diagnosis Association Taxonomy II, version 2005-2006. The findings were discussed focusing on the diagnosis, related factors, and defining characteristics under the light of Calgary's Model of Assessment. 12 diagnosis categories were found, nine of them were real, and 3 were risky, totalizing 49 nursing diagnosis. Well-being diagnoses were not detected. The amount of diagnoses ranged from two to seven, the average by family was four. In order of frequency we identified the following diagnoses: tension due to the caretaker's role (100%), harmed verbal communication (75%), harmed home maintenance (66%), family processes interrupted (66%), harmed social interaction (25%), harmed parenthood (16,6%), and risk to harmed social interaction (16,6%). With an occurrence lower than 10% we identified: family incapability to cope with the problems, harmed parenthood and motherhood, risk to infection and dysfunctional family processes: substance abuse (alcohol). Despite the fact that it is not included in the North American Diagnosis Association Taxonomy, the infestation within a family was identified. Such profile suggests problems of the participant functioning and development, some of which precede the process of hospitalization and others aggravated or caused by situation of being in hospital. Nurses need to be aware of the families under their care, having as their duty to develop strategies shared with the whole multidisciplinary team, so that a family member sickness does not lead to greater imbalance concerning their structure and functioning. Family assessment allows us to identify their strength and weaknesses, in order to make a more accurate professional intervention.

Key words: Nursing; Family; Nursing Diagnosis; Family Nursing.

RESUMEN

La familia tiene un significado especial para el bienestar de sus miembros, de esta forma, los enfermeros deben considerar la familia de los pacientes como parte integrante de la unidad de cuidado. Este estudio tiene como objetivo analizar el perfil de diagnósticos de enfermería identificados juntamente con las familias en situación de acompañantes de personas hospitalizadas para tratamiento y enfermedades crónicas no transmisibles, utilizando el Modelo Calgary de Evaluación. Este estudio de descripción fue realizado en la clínica médica de un hospital escola de la región centro-oeste, de enero a junio del 2006. Fueron incluidas 12 familias que estaban acompañando pacientes en el período de la recolección de datos, que estuvieron de acuerdo en participar después de firmar un documento aclarado y de libre consentimiento. La persona internada y sus familiares fueron puestos como unidad de investigación. Los encuentros fueron grabados y las entrevistas transcritas. La declaración diagnóstica fue realizada con base en la Taxonomía II de la North American Nursing Diagnosis Association, versión 2005-2006. Los descubrimientos fueron discutidos siendo enfocados los títulos diagnósticos, factores relacionados y características definidoras a la vista del Modelo Calgary de Evaluación. Fueron encontradas 12 categorías de diagnósticos, siendo nueve reales y tres de riesgo, haciendo un total de 49 diagnósticos de enfermería. No fueron detectados diagnósticos de bienestar. El número de diagnósticos varió de dos a siete, siendo el promedio de diagnósticos por familia, cuatro. Fueron identificados por orden de frecuencia los siguientes diagnósticos: tensión debido al papel de cuidante (100%), comunicación verbal perjudicada (75%), sustento de la casa perjudicado (66%), relacionamientos familiares interrumpidos (66%), relación social perjudicada (25%), paternidad perjudicada (16,6%) y riesgo para relación social perjudicada (16,6%). Con ocurrencia menor que 10% fueron identificados: enfrentamiento familiar incapacitado, paternidad y maternidad perjudicados, riesgo de infección y relacionamientos familiares disfuncionales: alcoholismo. Aunque no estaba incluido en la Taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association, fueron identificados riesgo de contaminación en una familia. Este perfil destaca problemas de desenvolvimiento y funcionamiento de las familias participantes del estudio, siendo algunos de ellos anterior al proceso de hospitalización y otros agravados o causados por la situación de internación. Los enfermeros

necesitan estar atentos a las familias que están bajo sus cuidados, cabiéndoles desarrollar estrategias divididas con todo el equipo multidisciplinar, para evitar que adolezca algún familiar, lo cual pueda llevarlo a mayores preocupaciones, en la estructura y funcionamiento de las familias . Hacer la evaluación de las familias permite identificar sus fuerzas y fragilidades, permitiendo una intervención más exacta de parte de los profesionales.

Palabras clave: Enfermería; Família; Diagnóstico de enfermería; Enfermería familiar.

Resumo recebido em 01.12.07

Aprovado para publicação em 31.03.08