

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361
 DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Produção científica acerca do modelo calgary de avaliação da família: um estudo bibliométrico

Scientific production about calgary model for evaluation of the family: a bibliometric study

Producción científica sobre el modelo calgary de evaluación de la familia: un estudio bibliométrico

Francieleide de Araújo Rodrigues¹, Solange Fátima Geraldo da Costa², Maria Andréa Fernandes³, Ana Aline Lacet Zaccara⁴, Marcella Costa Souto Duarte⁵, Cristiani Garrido de Andrade⁶

ABSTRACT

Objective: To characterize the scientific production available in online journals about the Calgary Model of Family Assessment. **Method:** A bibliometric research with a sample of 52 articles published between 2004 and 2013 in nursing journals in the period 2004-2013, disseminated in LILACS and BDEF Digital Library and SciELO. Data were collected from March to April 2014. **Results:** The data showed that in 2009 had the highest quantity of articles (15.38%). The journals with the highest number of publications were the Journal of Research: Cuidado é Fundamental Online and Anna Nery School of Nursing Magazine. Most of the articles investigated obtained QUALIS B1 and B2. The database of a larger number of articles was LILACS. Regarding the mode of publications, original studies predominated. Researchers with master degree have produced most articles. **Conclusion:** The results showed scientific production investigated like a topic of interest and growth in the field of nursing. **Descriptors:** Nursing, Family, Family relations, Bibliometrics.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a produção científica disponibilizada em periódicos *online* sobre o Modelo Calgary de Avaliação da Família. **Método:** Pesquisa bibliométrica, cuja amostra correspondeu a 52 artigos publicados entre 2004 e 2013 em periódicos de enfermagem, nas bases de dados LILACS, BDEF e na Biblioteca Digital SciELO. Os dados foram coletados nos meses de março e abril de 2014. **Resultados:** Os dados evidenciaram que o ano de 2009 teve o maior quantitativo de trabalhos (15,38%). Os periódicos com maior número de publicações foram a Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental e a Revista da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. O maior quântico dos artigos obteve Qualis B2 e B1, com destaque para base de dados LILACS. Quanto à modalidade das publicações, predominaram estudos originais. Ressalta-se a titulação de mestre entre os pesquisadores dos estudos. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram a produção científica investigada como uma temática de interesse e crescimento no campo da Enfermagem. **Descritores:** Enfermagem, Família, Relações familiares, Bibliometria.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los indicadores bibliométricos de la producción científica sobre el Modelo Calgary de Evaluación de la Familia. **Método:** Investigación bibliométrica con una muestra de 52 artículos publicados entre 2004 y 2013 en revistas de enfermería, en LILACS, BDEF Biblioteca Digital y SciELO. Los datos fueron recogidos de marzo a abril de 2014. **Resultados:** Los datos muestran que en 2009 tuvo la mayor cantidad de trabajos (15,38%). Las revistas que más se destacaron fueron la Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online) y Revista da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. La mayoría de los artículos obtuvieron QUALIS B1 y B2. La base de datos de un mayor número de trabajos fue LILACS. Predominaron estudios originales. La mayoría de los artículos han sido elaborados por los investigadores con maestría. **Conclusión:** Los resultados mostraron la producción científica como un tema de interés y el crecimiento en el campo de la Enfermería. **Descritores:** Enfermería, Familia, Relaciones familiares, Bibliometría.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Paraíba, Brasil. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPB. E-mail: franceand@hotmail.com; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - USP. Docente do Curso de Graduação e Pós - Graduação em Enfermagem da UFPB. Paraíba, Brasil. Pesquisadora de Produtividade do CNPq. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética da UFPB. E-mail: solangefgc@gmail.com; ³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Universidade Federal da Paraíba- UFPB. Paraíba, Brasil. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética da UFPB. E-mail: m.andrea@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Paraíba, Brasil. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética da UFPB. Paraíba, Brasil. E-mail: anazaccara@hotmail.com; ⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPB. Paraíba, Brasil. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do UNIPÊ. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética da UFPB. E-mail: marcellasouto@hotmail.com; ⁶Enfermeira. Mestre em Enfermagem Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Paraíba, Brasil. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética da UFPB. E-mail: cristiani_garrido@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A família, como unidade, caracteriza-se fundamentalmente pelas interações instituídas entre os seus membros, num contexto específico de organização, estrutura e funcionalidade, considerando sua complexidade, globalidade e diversidade, que ultrapassem as dimensões associadas à consanguinidade e à afinidade.¹

No passado, o conceito de família era associado ao núcleo familiar - um casal que vivia com os filhos biológicos e, possivelmente, com um dos pais de um dos cônjuges. Na atualidade, encontram-se considerações que incluem as pessoas significativas como membros da família, numa tendência de autodefinição cada vez mais comprovada pela diversidade dos laços que a caracterizam como grupo. Há uma grande diversidade de tipos e estruturas familiares a que estão integradas não só as alterações nos papéis de gênero mas também a heterogeneidade de interações conjugais e os processos de recomposição familiar.²

Estudo destaca que, dentre as novas formas de organização familiares, comumente observadas, destacam-se as famílias monoparentais e as reconstituídas, que abrangem adultos e crianças sem laços sanguíneos.¹ Nesse sentido, ao compreender a família a partir desse panorama, pode-se conceituá-la num contexto de diversidade que excede a visão de família nuclear e acompanha a evolução do conceito de família transformado e recuperado com a evolução dos contextos e das estruturas sociais.³

Embora ocorram tais processos de transformação na organização e na estrutura familiar, ela é considerada como a principal cuidadora dos seus membros, tanto em situações de saúde quanto em doença, e sua importância tem sido relacionada à maior adesão ao tratamento de indivíduos com algum problema de saúde, sobretudo, quando é incluída como participante do processo saúde-doença, haja vista que ela contribui de forma substancial para a promoção da saúde.⁴

Portanto, a família é um importante elo para quem vivencia a conjuntura de crise, especificamente em crise acidental que provoque o internamento de um dos membros, visto que o apoio que ela proporciona é um incentivo para conservar o tratamento e o bem-estar dos seus integrantes.^{2,5} Todavia, ressalta-se que o impacto causado pela doença no ambiente familiar e as formas de enfrentamento são particulares de cada família, com suas crenças, histórias e rotinas próprias.⁶

Destarte, a família pode ser compreendida como a unidade primária de cuidado, já que, através das experiências nela vivenciadas, criam-se e cultivam-se valores e crenças que cooperam para a formação de seus membros, os quais interagem entre si, amparando-se e trocando experiências para, unidos, buscarem e somarem empenhos para superar limites e solucionar problemas.³

É oportuno esclarecer que os cuidados voltados para a família desenvolveram-se através da evolução dos cuidados de enfermagem, uma vez que as enfermeiras proporcionavam cuidados no contexto onde as pessoas estavam inseridas⁷, com a existência

de práticas destinadas às famílias, desde Florence Nightingale, evidenciadas pela preocupação em incluir os membros das famílias no desenvolvimento dos cuidados.

Assim, a enfermagem de família emerge como arte e ciência, embasada no pensamento sistêmico como uma abordagem que ultrapassa o paradigma da ciência tradicional, oferecendo a compreensão de todos os fatores que integram a unidade familiar.²

Diante desse contexto, é notória a importância do Modelo Calgary de Avaliação da Família (MCAF), no campo da Enfermagem, por meio do qual é possível conhecer, estudar e avaliar a família numa visão ampliada, o que abrange suas relações internas e externas, fortalezas e fragilidades.⁸

O MCAF é uma estrutura multidimensional, constituída de três categorias principais: estrutural, desenvolvimental e funcional e suas várias subcategorias⁸, que facilitam o entendimento de seu funcionamento de forma interacional, com vistas a adquirir conhecimentos e habilidades para possíveis intervenções necessárias.⁹

Cumprir assinalar que o MCAF é orientado pela abordagem sistêmica e atende às necessidades da família, e não de cada membro particularmente. É um sistema abrangente, com instrumentos de fácil aplicação, que aborda diversos assuntos que acontecem no contexto familiar.¹⁰ A utilização do MCAF permite que os enfermeiros proponham intervenções que forneçam respostas às necessidades das famílias em cuidados, identificando-as rigorosamente.⁸

Logo, considerando que o MCAF vem se tornando uma temática emergente no campo da Enfermagem e que carece de ser mais disseminada e conhecida por parte dos profissionais, considerou-se oportuno investigar indicadores bibliométricos acerca desta temática.

Vale salientar que, a pesquisa bibliométrica proporciona a possibilidade de comparar diferentes situações de desenvolvimento científico no país. É importante reconhecer que os estudos bibliométricos têm limitações como a variedade de formas com que as palavras-chave são indexados e uso de descritor sem rigor, o que dificulta a recuperação de documentos nas fontes de informação disponíveis em bibliotecas virtuais. Apesar das objeções, os indicadores podem e devem ser efetivados para facilitar a compreensão da bibliométrica de uma área ou disciplina de pesquisa e conhecimento como a enfermagem.

Ante o exposto, este estudo teve como fio condutor o seguinte objetivo: caracterizar a produção científica disponibilizada em periódicos online acerca do Modelo Calgary de Avaliação da Família.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliométrica. A bibliometria consiste no estudo dos aspectos quantitativos da produção, da disseminação e do uso da informação registrada,

que desenvolve padrões e modelos matemáticos para medir processos, usando seus resultados para elaborar previsões e apoiar a tomada de decisão.¹¹

A pesquisa bibliométrica apoia-se em estudos realizados em bases de dados bibliográficas, indexadores e resumos, em diretórios e catálogos de títulos de periódicos e em referências e citações. Entre outros, seu campo de aplicação mais frequente é a identificação das características temáticas da literatura.¹²

Os indicadores bibliométricos são utilizados para avaliar os resultados dos investimentos em estudos para responder aos questionamentos sobre o impacto das pesquisas na comunidade científica.¹³ É oportuno destacar que, na Enfermagem, trabalhos dessa natureza vêm sendo utilizados para indicar as características da produção científica da área.¹⁴

Para realizar este trabalho, consideraram-se as seguintes etapas operacionais, tendo como base as orientações propostas por Vanz e Stumpf¹⁵:

1ª Etapa - Levantamento bibliográfico e seleção da amostra: esta etapa correspondeu ao levantamento da literatura acerca de publicações sobre o Modelo Calgary. Para tanto, foi realizada a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados na Literatura Latino-americana e do Caribe - LILACS, na base de dados de Enfermagem (BDENF) e na Biblioteca Digital, Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Convém destacar que, para buscar os artigos nas referidas bases de dados e na Biblioteca Digital SciELO, utilizaram-se as palavras-chave: “Modelo de Enfermagem” and “Modelo Calgary”. Desse modo, foi possível identificar 75 publicações.

Para selecionar a amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: publicações na modalidade de artigos, em texto completo, que abordassem o Modelo Calgary, publicadas no período de 2004 a 2013. Desse modo, foi realizada a exclusão de vinte e três estudos, por não atenderem aos critérios selecionados. Portanto, a amostra do estudo compôs-se de 52 trabalhos que foram organizados e arquivados em pastas e denominados de acordo com as bases de dados e a biblioteca digital onde foram localizados.

2ª Etapa - Coleta e organização dos dados: os dados foram coletados no período de março a abril de 2014. Consistiu no processo de levantamento de dados, mediado por um formulário elaborado pelas pesquisadoras, composto dos seguintes dados: nome do periódico, qualis e ano, base de dados ou biblioteca virtual, formação acadêmica dos autores, modalidade de pesquisa e palavras-chave. Contudo, com o intuito de facilitar a coleta das informações necessárias para conduzir esta pesquisa, foi construída uma tabela subsidiada pelo referido formulário. Os dados foram obtidos por meio da leitura minuciosa de cada um dos artigos selecionados.

3ª Etapa - Tratamento dos registros coletados: nesse momento, foi feito o tratamento dos dados obtidos utilizando-se como ferramenta o programa Microsoft Excel® 2013, com o qual foi possível calcular a frequência simples e relativa dos dados. Foi utilizado o recurso do Mapa conceitual para a distribuição das palavras-chave.

4ª Etapa - Apresentação e análise dos dados: neste trabalho, os dados coletados foram tratados por meio de análise estatística descritiva, com distribuição de frequência em números absolutos e porcentagem e à luz da literatura pertinente ao tema investigado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O universo pesquisado neste trabalho refere-se aos artigos publicados acerca do Modelo Calgary de Avaliação da Família. O recorte temporal abrange o período de 2004 a 2013. Foram analisadas 52 produções científicas, as quais atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Dessa forma, os dados obtidos permitiram quantificar, caracterizar e discutir aspectos importantes sobre a mencionada temática. Para melhor visualização desses indicadores, os resultados foram agrupados em forma de gráficos, tabelas e mapa conceitual.

No que se refere ao ano das publicações, foi realizado um recorte na produção científica sobre a temática Modelo Calgary num período de dez anos entre 2004 a 2013, como mostra a figura 1, a qual apresenta a distribuição em números absolutos e relativos dos artigos.

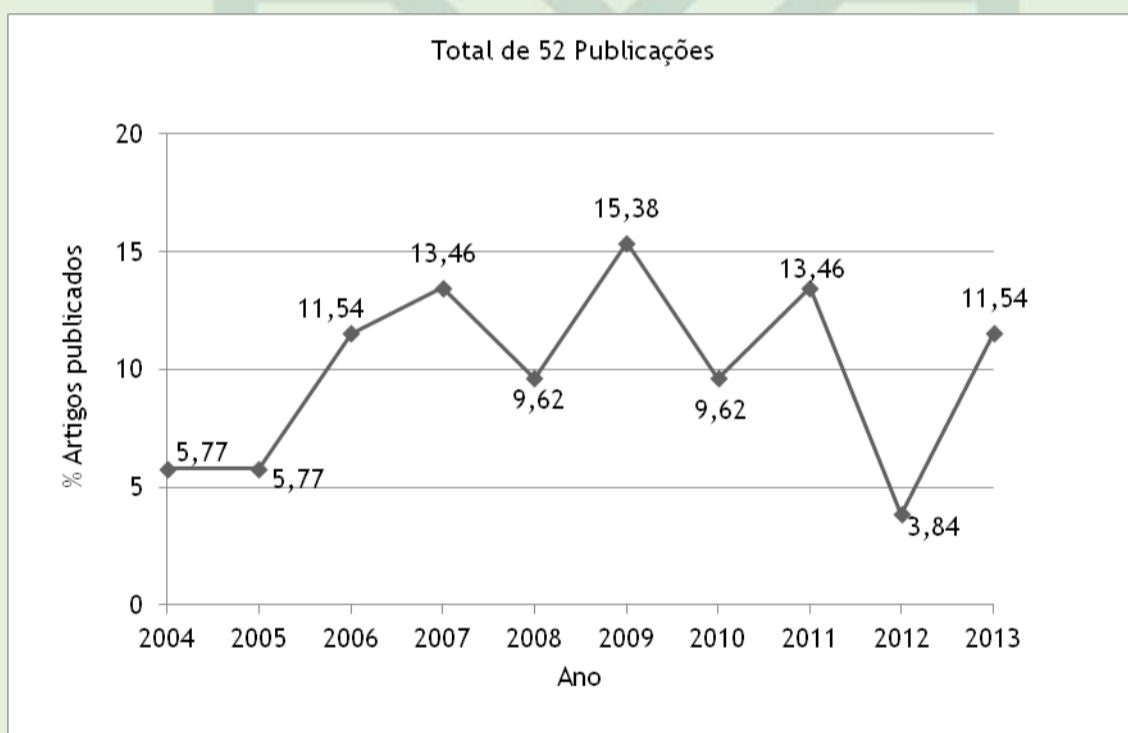


Figura 1. Distribuição dos estudos acerca do Modelo Calgary de Avaliação da Família, quanto ao ano de publicação, no período de 2004 a 2013. (n=52)

A produção intelectual acerca do Modelo de Calgary de Avaliação da Família em um período de dez anos não apresenta distribuição uniforme, como pode ser observado na figura 1, evidenciando que os anos de 2004 e 2005 apresentaram a mesma frequência de publicações 5,77% cada, seguindo de uma evolução quantitativa nos anos de 2006 com 11,54% e 2007 com 13,46%. Porém, o ano de 2008 apresenta uma diminuição significativa com 9,62%.

Já o ano de 2009 atingiu o maior número de publicações (15,38%) no período investigado. O ano de 2010 apresentou o mesmo percentual de 2008. Em 2011 houve um aumento considerável em relação ao ano anterior, visto que obteve um total de 13,46%. Convém mencionar que o ano de 2012 apresentou apenas 3,84% de publicações, o que

representa o menor índice ao longo dos últimos dez anos. Contudo, no ano de 2013 houve um aumento expressivo com 11,54% das publicações.

Embora tenham ocorrido oscilações do quantitativo de publicações durante o período de dez anos, evidencia-se o reconhecimento de enfermeiros pesquisadores da importância de disseminarem estudos pautados no Modelo Calgary, bem como o compromisso desses profissionais em socializarem os resultados de suas pesquisas para um melhor desempenho da prática assistencial.

Neste sentido, estudo realizado acerca da produção do conhecimento sobre teorias e modelos de enfermagem publicada em periódicos da área, entre 1998 e 2007, ressalta que a aplicação de modelos e teorias estabelece uma base estrutural ao enfermeiro no desempenho de suas funções, tanto na área assistencial quanto na produção intelectual.^{16,17} Tal resultado corrobora com os dados mencionados na figura 1.

Na tabela 1 destaca-se a distribuição dos 52 trabalhos que constituíram a amostra da pesquisa quanto à classificação e nomes dos periódicos que publicaram estudos sobre o Modelo Calgary de Avaliação da Família no período de 2004 a 2013.

Tabela 1. Distribuição dos estudos acerca do Modelo Calgary de Avaliação da Família quanto ao Qualis/CAPES e o periódico em que os artigos foram publicados, no período de 2004 a 2013. (n=52)

Qualis/Capes	Periódico	F	%
A1	Revista Latino-americana de Enfermagem	5	9,62
A2	Acta Paulista de Enfermagem; Revista Brasileira de Enfermagem - REBEN; Texto Contexto Enfermagem	11	21,15
B1	Acta Scientiarum Health Sciences; Escola Anna Nery Revista de Enfermagem; Revista Enfermagem UERJ; Revista Eletrônica de Enfermagem; Revista Gaúcha de Enfermagem; Revista Saúde e Sociedade	17	32,69
B2	Ciência, Cuidado e Saúde; Cogitare Enfermagem; Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental (Online); REME. Revista Mineira de Enfermagem; Revista de Enfermagem UFPE online; Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.	18	34,62
B3	DST. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.	1	1,92
TOTAL	-	52	100,00

No que diz respeito aos indicadores bibliométricos para classificação dos periódicos selecionados para o estudo referenciados na tabela 1, foi utilizado o Qualis CAPES. Vale salientar que este emprega o *Journal Citation Report (JCR)* do *Institute for Scientific Information (ISI)* para classificação dos periódicos disponíveis no Portal de Periódicos da CAPES. Atualmente, os periódicos com fator de impacto igual ou superior a 0,5 são classificados como “A”. Para classificar os periódicos como “B” ou “C”, é utilizado o fator de impacto menor do que 0,5 ou outros critérios da área.¹⁸

Com base na lista de periódicos Qualis CAPES, área de Enfermagem, ano 2014, foram identificados cinco artigos disponibilizados em periódico Qualis A1 (9,62%); 11 artigos em revistas A2 (21,15%); 17 publicações em periódicos B1(32,69%); 18 trabalhos Qualis B2

(34,62%) e apenas um manuscrito sobre a temática investigada foi divulgado em revista Qualis B3, com apenas 1 (1,92%) publicado na referida temática. Tais dados evidenciam que os enfermeiros pesquisadores procuraram divulgar seus estudos sobre a temática investigada em periódicos Qualis A e B.

Com relação ao quantitativo de publicações disseminadas nos periódicos pesquisados, este foi mais representativo as revistas com Qualis B2 e B1. Este resultado justifica-se pelo fato dos pesquisadores terem um maior acesso aos periódicos com Qualis B em relação às revistas com Qualis A.

Quanto aos indicadores bibliométricos relacionados aos periódicos em que os estudos foram disseminados, pode-se verificar que as revistas que mais se destacaram foram a Revista da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (Qualis B1) e a Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online (Qualis B2), com 7 (13,46%) artigos cada uma. Na sequência, destacam-se a Revista Latino-americana de Enfermagem (Qualis A1), a Revista Gaúcha de Enfermagem (Qualis B1), e a Ciência, Cuidado e Saúde (Qualis B2), cada uma apresentando um quantitativo de 5 (9,62%) artigos publicados. Tais periódicos são espaços científicos para discussões, debates, exposição de novas ideias da área da Enfermagem. Além disso, são veículos de suma importância para divulgação de estudos que contribuam para respaldar a prática do enfermeiro tanto no âmbito assistencial como no ensino e na pesquisa.

No que diz respeito à base de dados da biblioteca virtual em que os estudos foram disseminados, destacou-se a Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), com 20 (38,46%) das publicações da amostra investigada, seguida da biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com 15 (28,85%) artigos, como destaca a tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Distribuição dos estudos sobre o Modelo Calgary de avaliação da família no âmbito da enfermagem, quanto à base de dados em que os artigos foram disseminados, no período de 2004 a 2013. (n=52)

Base de Dados/Biblioteca Virtual	f	%
LILACS	23	44,23
SciELO	17	32,59
BDENF	8	23,08
TOTAL	52	100

Convém mencionar que a base de dados LILACS é importante veículo de disseminação da literatura científica e técnica da América Latina e do Caribe, contribuindo há 28 anos para melhorar a visibilidade, o acesso e a qualidade da informação em saúde, abrangendo 27 países, com 877 periódicos da área e artigos, dissertações e teses.¹⁹

A SciELO é uma biblioteca eletrônica que inclui uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Seu objetivo é de desenvolver uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico, proporcionando um amplo acesso a coleções de periódicos como um todo, aos fascículos de cada título de periódico, assim como aos textos completos dos artigos.²⁰ Tais fatos justificam o quantitativo maior de artigos, neste estudo, encontrados nessas fontes de dados.

A Base de Dados de Enfermagem (BDENF) é uma fonte de informação composta por referências bibliográficas da literatura técnico-científica brasileira em Enfermagem, contendo publicações das revistas mais conceituadas da área de Enfermagem e outros documentos como: teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais.²¹

No que concerne às modalidades de pesquisas dos estudos selecionados para a investigação proposta, estas estão expressas na tabela 3 a seguir.

Tabela 3. Distribuição dos estudos sobre o Modelo Calgary de avaliação da família quanto à modalidade de pesquisa, no período de 2004 a 2013. (n=52)

Modalidade	F	%
Original	37	71,15
Relato de experiência	8	15,38
Estudo de caso	7	13,46
TOTAL	52	100

Quanto à modalidade de publicação, destacam-se os estudos originais, com 37 (71,15%) dos artigos inseridos na amostra. Além desses, também foram identificadas publicações nas modalidades relato de experiência e estudo de caso, porém, com um quantitativo reduzido.

A relevância da modalidade de artigo original, no presente estudo, justifica-se pelo fato de as investigações originais serem pesquisas inéditas, que visam ampliar a fronteira do conhecimento e estabelecer novas relações de causalidade para fatos e fenômenos conhecidos ou que apresentem novas conquistas para o respectivo campo de conhecimento. São trabalhos dessa natureza que, preferencialmente, concorrem para o progresso das ciências com novas descobertas e novas teorias.²²

Na Enfermagem, os trabalhos originais se encontram em amplo desenvolvimento, contribuindo para prática assistencial destes profissionais.

Quanto aos resultados sobre a formação acadêmica dos autores dos artigos da amostra do estudo proposto, identificou-se que 18 (34,61%) autores têm título de mestre; seguidos de doutor, 14 (26,92%), graduado, 10 (19,23%), especialista, 5 (9,62%), residente, três (5,77%) e pós-doutor, 2 (3,85%). Tais dados evidenciam de certa forma, a vinculação da produção acadêmica aos cursos de pós-graduação de natureza *Strictu sensu*.

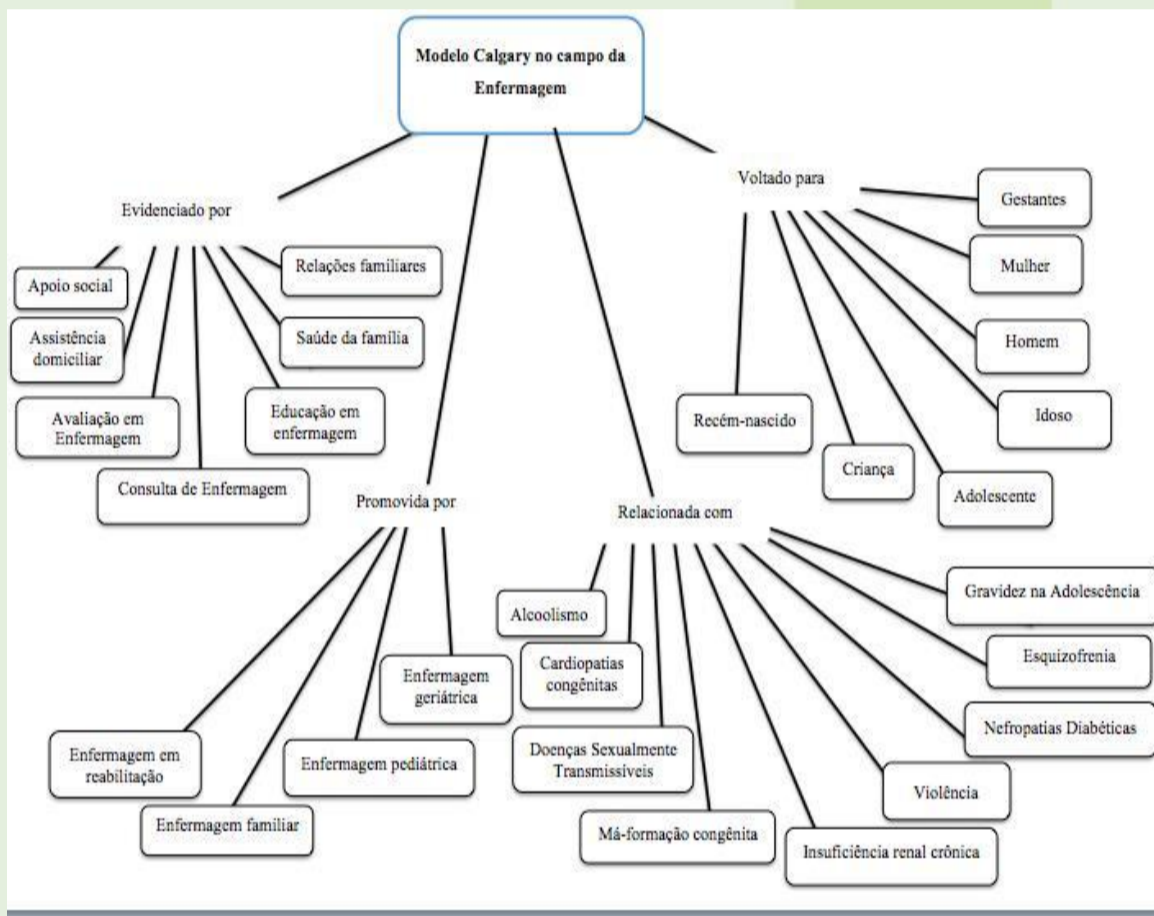
Nesse contexto, em pesquisa acerca da formação de especialistas, mestres e doutores em Enfermagem destaca-se a importância primordial para o avanço e a consolidação da ciência e da tecnologia da profissão e para contribuir para melhorar o trabalho de atenção/cuidado à sociedade. A área da Enfermagem na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) vem crescendo em número de Programas e em Cursos de Doutorado, formando mestres desde a década de 1970 e de doutores desde a de 1980, expandindo, dessa forma, a pesquisa científica. Portanto, o quantitativo de mestres do estudo é explicado pelo maior período de formação destes profissionais.²³

Com relação à formação acadêmica, cumpre assinalar que o elevado desenvolvimento docente desponta os resultados positivos da política institucional de

qualificação dos profissionais de nível superior. Ademais, nos últimos anos, algumas instituições criaram programas de incentivo à formação (cursos de pós-graduação interinstitucional e liberação do docente para cursos em outras instituições).²⁴

No que concerne às palavras-chave mais evidenciadas, destaca-se que o descritor “família” foi mencionado em 32 (61,53%) trabalhos. Observa-se também a utilização do descritor “saúde da família” em 7 (13,46%) estudos e “enfermagem familiar” em seis (11,53%) pesquisas. Da análise dos descritores emergiu o mapa conceitual apresentado na figura 2, expressa a seguir.

Figura 2. Mapa conceitual elaborado a partir dos descritores dos artigos selecionados para o estudo.



A figura 2 consiste num mapa conceitual que permite a identificação de quatro grandes grupos temáticos de palavras direcionadas a caracterizar os principais tópicos discutidos pelos artigos selecionados.

Portanto, os termos elencados representados no mapa evidenciam a aplicação do Modelo Calgary de Avaliação na Família para se observarem o apoio e a inclusão social exercendo o papel de rede social e configurando-se como espaços de educação e de saúde para seus participantes. Tais fatores apontam que os serviços de saúde devem direcionar suas ações para as habilidades de socialização e de intervenção que contribuam para melhorar a qualidade dos vínculos e, eventualmente, ampliar a rede social.²⁵

Além disso, destaca-se o papel do enfermeiro, que consiste em propor estratégias direcionadas à resolutividade das dificuldades enfrentadas não só pelo paciente mas também pela família e, principalmente, pelo cuidador responsável.²⁶ Nesse sentido, um relato de experiência acerca de um programa educativo para enfermeiros sobre atenção à família em meio hospitalar refere que o impacto da doença incide em todos os membros da família, assim como a influência da interação familiar no seu cuidado.¹

Logo, amenizar os fatores de risco a que esses cuidadores estão expostos é essencial, por ser um suporte de suma relevância para a segurança e o bem-estar psicoemocional dos pacientes.²⁶ Por isso é emergente a mudança desse contexto de cuidado, visto que a família é um componente essencial na sociedade.

Essa temática assume grande complexidade pelo fato de ter sido visível que a maioria dos profissionais de saúde incide, essencialmente, sobre a prática de cuidados de enfermagem individuais, assim como não eram detentores de conhecimentos para a prática de tal Modelo de Avaliação, o que os levava a empregar métodos com base nas próprias experiências sobre a família.¹ Além disso, os descritores relacionados às áreas da Enfermagem constituíram-se como áreas específicas no contexto geral, dando ênfase às interações dos elementos da família, numa perspectiva sistêmica dos cuidados, utilizando o Modelo Calgary: enfermagem da família, em reabilitação, geriátrica e pediátrica.

As intervenções de enfermagem requerem a utilização de modelos que possam nortear os cuidados para o planejamento das intervenções, na perspectiva de compreender a família em sua multidimensionalidade e os estados de saúde que determinam os cuidados de enfermagem necessários.³

A enfermagem de família constitui-se como uma área específica no contexto geral da Enfermagem que dá ênfase às interações dos elementos da família, numa perspectiva sistêmica dos cuidados.³ Estudo que utilizou o Modelo Calgary como estratégia de ensino-aprendizagem afirma que essa metodologia promoveu mais reflexões acerca dos problemas apresentados pela família, numa relação de diálogo, de mudanças de autoconhecimento e de estrutura familiar, melhor compreensão da rede familiar e como a cultura familiar influencia as práticas de cuidado prestado ao paciente.²⁷

Com relação ao papel da Enfermagem na atuação junto ao idoso e sua família, seu papel é de reforçar a capacidade de atender e suprir as necessidades e os cuidados da pessoa idosa, como uma fonte de apoio à família, e não de demover a capacidade e a competência para desempenhar o papel de principal cuidador. É importante ressaltar que os integrantes das famílias estabelecem e mantêm vínculos de afeto e de gratidão, o que favorece para que o familiar cuidador desempenhe as ações de cuidar da pessoa idosa prazerosamente.²⁸

O Modelo Calgary também foi utilizado em estudos voltados para conhecer a estrutura e as relações das famílias em processo de reabilitação de seu ente querido. Entre as questões discutidas no estudo, foram notáveis a participação e a disposição das famílias nesse processo, identificando várias maneiras para o envolvimento, apesar da sobrecarga de trabalho que eles experimentavam. Entre as formas de apoio, destaca-se o reconhecimento de pessoas em sofrimento psíquico como seres produtivos, restaurando seu poder de participar das trocas sociais, como o verdadeiro significado de reabilitação.²⁹

No tocante à Enfermagem Pediátrica, estudo afirma que o Modelo Calgary possibilita que se compreenda a família em sua multidimensionalidade, e a utilização do genograma e do ecomapa possibilita a visualização das relações familiares, com a finalidade de preservar a vida e a saúde de cada um de seus membros, em especial, da criança. As soluções para os problemas e as dificuldades que surgem durante esse processo são almejadas e

conquistadas, quando a família tenta oferecer os recursos disponíveis em seu contexto, para atender às necessidades que a criança apresentar.⁹

Destaca-se, ainda, o grupo de descritores relacionados aos problemas dos indivíduos que afetam suas famílias. Nesse campo, merecem destaque o alcoolismo, as cardiopatias congênitas, as doenças sexualmente transmissíveis, a má-formação congênita, a insuficiência renal crônica, os maus-tratos infantis, as nefropatias diabéticas, a esquizofrenia e a gravidez na adolescência. Esse tipo de Modelo é destinado tanto ao estudo de famílias de pessoas com doenças agudas ou crônicas quanto de situações diversas, como a gravidez na adolescência e os maus-tratos^{10,30}, visto que, apesar de não serem patologias, compreendem alterações físicas, emocionais e sociais.

As palavras-chave destacadas na figura 2 remonta à população a quem se destinava a avaliação pelo Modelo Calgary, em que se destacaram os termos: recém-nascido, criança, adolescente, idoso, homem, mulher e gestante. Esse Modelo oferece uma possibilidade de abordagem ampliada das condições de vida e saúde das pessoas e, para ele, a família é considerada a partir de um compromisso em longo prazo, em que as diferentes conformações familiares devem ser compreendidas no contexto de cada população.

CONCLUSÃO

Os estudos acerca do Modelo Calgary de Avaliação da Família são recentes. Isso denota a preocupação de pesquisadores a respeito desse fenômeno, que buscam conferir mais visibilidade a essa temática no meio acadêmico.

Os indicadores bibliométricos investigados ressaltam que a produção intelectual sobre o Modelo de Calgary de Avaliação da Família, no período de 2004 a 2013, apresenta distribuição crescente. No que se refere aos Qualis dos periódicos, destacou-se o B2. Quanto aos periódicos, os que mais se sobressaíram foram a Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online) e a da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. A base de dados que prevaleceu foi a LILACS. Ressalta-se o maior quantitativo de estudos originais e do descritor família nos estudos averiguados.

O indicador bibliométrico sobre os descritores destaca que há evidências de que a temática encontra-se em amplo desenvolvimento, segundo a variação averiguada. Cumpre assinalar que o número de eixos temáticos provenientes dos descritores apresentados pelos trabalhos demonstra a variedade de sua abrangência.

Os dados acerca da caracterização da produção científica sobre o Modelo Calgary de Avaliação da Família evidenciaram uma área do conhecimento em construção, visto que apresentou um número reduzido de trabalhos em relação ao período investigado. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para uma maior disseminação de novos estudos, visto que se trata de um Modelo de suma importância para subsidiar a prática de enfermagem no âmbito da assistência ao grupo familiar.

REFERÊNCIAS

1. Martins MM, Fernandes CS, Gonçalves LHT. A família como foco dos cuidados de enfermagem em meio hospitalar: um programa educativo. *Rev bras enferm.* 2012; 65(4): 685-90.
2. Figueiredo MHJS, Martins MMFS. Dos contextos da prática à (co)construção do modelo de cuidados de enfermagem de família. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(3): 615-21.
3. Figueiredo MHJS, Martins MMFS. Avaliação familiar: do modelo Calgary de avaliação da família aos focos da prática de enfermagem. *Ciênc cuid saúde.* 2010 jul-set; 9(3): 552-9.
4. Squarcini CFR, Silva LWS, Reis JF, Pires EPOR, Tonosaki LMD, Ferreira GA. A pessoa idosa, sua família e a hipertensão arterial: cuidados num programa de treinamento físico aeróbio. *Rev Kairós.* 2011 [acesso em 10 out 2014]; 14(3): 105-25. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6492/4708>.
5. Di Primio AO, Shwartz E, Bieleman VLM, Burille A, Zillmer JGV, Feijó AM. Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. *Texto & contexto enferm* [Online]. 2010 [acesso em 10 out 2014]; 19(2): 334-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/15.pdf>.
6. Domingues MARC, Santos CF, Quintans JR. Doença de Alzheimer: o perfil dos cuidadores que utilizam o serviço de apoio telefônico da ABRAZ - Associação Brasileira de Alzheimer. *Mundo Saúde* [Online]. 2009 [acesso em 10 out 2014]; 33(1): 161-9. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/161a169.pdf
7. Montefusco SRA, Bachion MM, Carvalho EC, Munari DB. Comunicação verbal prejudicada da família: evidenciando a necessidade de desenvolver um novo diagnóstico de enfermagem. *Ciênc cuid saúde.* 2009; 8(4): 622-9.
8. Wright LM, Leahey M. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família.* 5.ed. São Paulo (SP): Roca; 2012.
9. Sassá AH, Marcon SS. Avaliação de famílias de bebês nascidos com muito baixo peso durante o cuidado domiciliar. *Texto & contexto enferm.* 2013; 22(2): 442-51.
10. Diógenes MAR, Oliveira MG, Yandara AXBC. Aspectos estruturais, desenvolvimentais e funcionais da família de adolescente grávida fundamentados no modelo Calgary. *Rev RENE.* 2011; 12(1): 88-96.
11. Draganov PB, Friedländer MR, Sanna MC. Andragogia na saúde: estudo bibliométrico. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2011; 15(1): 149-56.
12. Nassar PR, Porto F. Produção científica em auditoria em enfermagem na revista eletrônica de enfermagem. *Rev pesqui cuid fundam* (Online). 2011; 3(2): 1873-8.
13. Marziale MHP. Indicadores de la producción científica iberoamericana [Editorial]. *Rev Latinoam Enfermagem.* 2011 [acesso em 10 out 2014]; 19(4): [02 pantallas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/es_01.pdf
14. Reibnitz KS, Prado ML, Lima MM, Kloh D. Pesquisa convergente-assistencial: estudo bibliométrico de dissertações e teses. *Texto & contexto enferm.* 2012; 21(3): 702-7.
15. Vanz SAS, Stumpf IRC. Colaboração científica: revisão teórico-conceitual. *Perspectivas em Ciência da Informação.* 2010 mai-ago; 15(2): 42-55.
16. Crossetti MGOC, Bittencourt GKGD, Schaurich D, Tancini TAM. Estratégias de ensino das habilidades do pensamento crítico na enfermagem. *Rev gaúch enferm.* 2009; 30(4): 732-41.

17. Schaurich D, Crossetti MGO. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 4(1):182-8.
18. Beuren IM, Souza JC. Em busca de um delineamento de proposta para classificação dos periódicos internacionais de contabilidade para o qualis capes. *Revista de Contabilidade e Finanças da USP.* 2008; 19(46): 44-58.
19. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) [Internet]. São Paulo: BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p>
20. Scientific Eletronic Library Online (SciELO) [Internet]. São Paulo: BIREME; 2013. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>
21. Base de dados de enfermagem (BDENF) [Internet]. São Paulo: BIREME; 2013. [acesso em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&base=BDENF&lang=p&form=F>
22. GS de Souza, AR dos Santos, VB Dias. Metodologia da pesquisa científica: a construção do conhecimento e do pensamento científico no processo de aprendizagem. Campinas: Animal, 2013.
23. Erdmann AL, Andrade SR, Santos JLG, Oliveira RJT. Perfil dos egressos de gerenciamento de enfermagem dos programas da área de enfermagem da região sul. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(spe): 1551-7.
24. Araújo TM, Sena IP, Viana MA, Araújo EM. Mal-estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de ensino superior. *Rev baiana saúde pública.* 2005; 29(1): 6-21.
25. Souza J, Kantorski LP, Vasters GP, Luis MAV. Rede social de usuários de álcool, sob tratamento, em um serviço de saúde mental. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2011; 19(1): [08 telas].
26. Montefusco SRA, Bachion MM, Vera I, Caixeta C, Munari DB. Tensão do papel de cuidador: ocorrência em familiares de Pessoas com doenças crônicas hospitalizadas. *Ciênc cuid saúde.* 2011; 10(4): 828-835.
27. Christoffel MM, Pacheco STA, Reis CSC. Modelo Calgary de avaliação da família de recém-nascidos: estratégia pedagógica para alunos de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2008; 12(1): 160-5.
28. Leite MT, Flores JS, Hildebrandt LM, Perlini NMG, Linck CL. Oldest old in the household: the family as unit of care. *Rev pesqui cuid fundam (Online).* 2012; 4(4): 2816-31.
29. Filizola CLA, Teixeira IMC, Milioni DB, Pavarini SCI. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(2): 411-8.
30. Vieira LJES, Pordeus AMJ, Ferreira RC, Moreira DP; Maia PB, Saviolli KC. Fatores de risco para violência contra a mulher no contexto doméstico e coletivo / Risk factors for violence against women in the domestic and collective contexts. *Saúde Soc.* 2008; 17(3):113-25.

Recebido em: 06/11/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 11/05/2015
Publicado em: 01/07/2015

Endereço de contato dos autores:
Francieleide de Araújo Rodrigues
Rua Joaquim Borba Filho, 555 Apto. 104, Bloco 04. CEP: 58053-110.
João Pessoa, Pb. Fone: (83) 8828-8233. franceand@hotmail.com.