

Modelo Calgary no Âmbito da Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura

Calgary Model in The Nursing Framework: An Integrative Literature Review

Modelo de Calgary en Enfermería: Una Revisión Bibliográfica Integradora

Thaíza Ferreira da Costa¹; Patrícia Serpa de Souza Batista²; Amanda Maritsa De Magalhães Oliveira^{3*}; Débora Rodrigues Alves de Lima⁴; Thaís Costa de Oliveira⁵; Jaqueline Brito Vidal Batista⁶

Como citar este artigo:

Costa TF, Batista PSS, Oliveira AMM, et al. Modelo Calgary no Âmbito da Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura. Rev Fund Care Online.2019. out./dez.; 11(5):1404-1409. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1404-1409>

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to characterize the scientific production about the application of the Calgary Family Assessment Model published in online nursing journals. **Methods:** It is an integrative literature review, which was carried out at the Virtual Health Library (VHL), Portal CAPES and PubMed, whose sample corresponded to 18 articles published over the period from 2014 to 2019. Data collection took place from August to September 2019. **Results:** The highest concentration of publications occurred in 2017 and 2018, with 4 (22.2%) publications in each year. Concerning the approach of the studies, the qualitative ones have predominated showing 15 (83.3%) articles. Regarding the modality of publications, the original studies stood out. **Conclusion:** The results have revealed that the investigated scientific production stands out as a relevant theme and has been gradually expanding in the nursing research field.

Descriptors: Palliative Care, Nursing, Theoretical models, Family, Assistance.

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Terapia Intensiva. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos – UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Educação. Docente da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos – UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Enfermeira do Hospital da Restauração Paulo Guerra. Recife-Pernambuco-Brasil. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos – UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Discente da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos – UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

⁵ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Mestre em Enfermagem pelo programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB, João Pessoa – Paraíba – Brasil.

⁶ Psicóloga. Doutora em Saúde Pública. Docente da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos-UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a produção científica acerca da aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar, publicada em periódicos on-line da área de enfermagem. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada na BVS, Portal CAPES e PUBMED, cuja amostra correspondeu a 18 artigos publicados entre 2014 e 2019. Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2019. **Resultados:** A maior concentração de publicações ocorreu nos anos de 2018 e 2017, com 4 (22,2%) publicações em cada ano. Com relação à abordagem dos estudos, predominaram os qualitativos, com 15 (83,3%) artigos. Quanto à modalidade das publicações, destaca-se os estudos originais. **Conclusão:** Os resultados revelaram que a produção científica investigada se destaca como uma temática relevante e vem gradativamente apresentando uma expansão no campo da enfermagem.

Descritores: Cuidados Paliativos, Enfermagem, Modelos teóricos, Família, Assistência.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la producción científica sobre la aplicación del Modelo de evaluación familiar de Calgary, publicado en revistas de enfermería en línea. **Método:** Revisión bibliográfica integral, realizada en BVS, Portal CAPES y PUBMED, cuya muestra correspondió a 18 artículos publicados entre 2014 y 2019. Los datos se recopilaron de agosto a septiembre de 2019. **Resultados:** La mayor concentración de publicaciones ocurrió en 2018 y 2017, con 4 (22.2%) publicaciones en cada año. En cuanto al enfoque de los estudios, predominaron los cualitativos, con 15 (83,3%) artículos. En cuanto a la modalidad de publicaciones, destacan los estudios originales. **Conclusión:** Los resultados revelaron que la producción científica investigada se destaca como un tema relevante y se ha expandido gradualmente en el campo de la enfermería.

Descriptorios: Cuidados paliativos, Enfermería, Modelos teóricos, Familia, Asistencia.

INTRODUÇÃO

Na sociedade moderna, as famílias configuram espaços privilegiados de cuidados de suporte à vida e à saúde dos seus membros. Constituem unidades de energia e se organizam de forma atemporal na sociedade, como um sistema de relações interpessoais menores dentro de um sistema de relações interpessoais maior. Esse modelo sistêmico deve ser considerado na perspectiva do bem-estar familiar, integrando processos de retroalimentação num ciclo entre estabilidade e mudança que permite transformações na estrutura do sistema familiar, e assim manter a sua organização natural ao longo do seu ciclo de vida.¹

Com vistas às mudanças no padrão assistencial da Enfermagem, antes muito direcionado aos cuidados centrados no paciente, atualmente, busca-se expandir e englobar as famílias nas práticas de saúde. Para tanto, é necessário que a Enfermagem esteja embasada por teorias e modelos voltados à área a fim de fundamentar sua prática assistencial de forma holística com ênfase no binômio paciente-família.²

Dentre os principais modelos utilizados no campo da enfermagem para planejamento de ações e intervenções

em saúde voltadas ao sistema familiar, merece destaque o Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF), proposto por Wright e Leahey (2012)³.

O MCAF é alicerçado por uma estrutura multidimensional que possui três eixos principais de avaliação: estrutural (estrutura interna, estrutura externa e contexto), de desenvolvimento (estágios, tarefas e vínculos) e funcional (instrumental e expressiva). O seu uso promove a compreensão da dinâmica e do funcionamento familiar de forma interacional e viabiliza agregar elementos-chave para dar subsídio e direcionar o cuidado com o paciente e a família.⁴

Por ser um modelo teórico-metodológico, o referido modelo considera a utilização de dois instrumentos base: o genograma e o ecomapa. O genograma é um diagrama ilustrado que apresenta a composição familiar das pessoas envolvidas na avaliação. O ecomapa retrata as relações existentes entre a família, as redes de apoio e os serviços utilizados, que permitem verificar as estruturas internas e externas das famílias dos pacientes acompanhados, contribuindo para uma análise mais ampliada de sua condição.⁵

Em suma, utilizar um modelo metodológico de avaliação da família possibilita aos profissionais organizar informações aparentemente desiguais ou analisar os relacionamentos entre inúmeras variáveis que apresentam impacto significativo na família, proporcionando também um foco para a intervenção. Os enfermeiros podem propor intervenções que irão facilitar o ajustamento necessário a cada unidade familiar. As intervenções deverão ter como objetivo melhorar, estimular e dar apoio ao funcionamento da família, contudo, as mudanças mais abrangentes sempre serão aquelas que passam pelo âmbito das crenças familiares.³

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo caracterizar a produção científica acerca da aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar, publicadas em periódicos on-line da área de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática. Destaca-se por conter a mesma exigência em relação à clareza, à replicação, ao rigor, entre outras características observadas em estudos primários.⁶

Os resultados de uma revisão integrativa demonstram o estado atual do que se investiga, colaborando para uma maior efetivação das ações no cenário da saúde, com um custo menor, e também evidencia lacunas que podem comprometer o desenvolvimento de pesquisas futuras.⁷

Na primeira etapa, foi elaborada a seguinte questão

de pesquisa: Qual a produção científica acerca do Modelo Calgary de Avaliação Familiar?

Na segunda etapa, foi efetuado o levantamento de artigos científicos acerca da temática; realizou-se a seleção da amostra, conforme os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos. O critério de inclusão foi: pesquisas que abordassem o Modelo Calgary de Avaliação Familiar na área da enfermagem, publicadas em português, inglês ou espanhol, em formato de artigos.

Como critérios de exclusão: trabalhos que não apresentassem resumos na íntegra nas bases de dados e na biblioteca pesquisada, artigos on-line, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol entre o período de 2014 a 2019, e que abordassem o assunto pertinente à temática estudada, excluindo-se teses e dissertações, as publicações em duplicidade e os artigos que tratassem exclusivamente o Modelo Calgary de Avaliação Familiar.

No levantamento bibliográfico, foi buscado-se publicações indexadas nas seguintes bases: a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal CAPES) e a PUBMED. Optou-se por essas bases por entender que atingem a literatura publicada nos países da América Latina e Caribe, como também referências técnico-científicas brasileiras em enfermagem, e incluem periódicos conceituados da área da saúde e da enfermagem em nível nacional e internacional. Para contemplar a busca, foram empregados os termos “Modelo Calgary” e “Enfermagem”, sendo utilizado o operador booleano and.

Na terceira etapa do estudo, foram obtidas informações importantes acerca dos artigos selecionados, empregando um instrumento elaborado pelas autoras que contemplou as seguintes variáveis: título, modalidade, formação do pesquisador, ano de publicação, região, desenho metodológico, nível de evidência e desfecho.

Posteriormente, na quarta etapa, foram elencados os achados dos estudos, através de uma avaliação crítica que teve como meta a identificação da temática central dos artigos analisados. Com a identificação de diferentes enfoques, estabeleceram-se duas categorias, com o objetivo de agrupar os resultados achados de uma maneira mais clara.

Em seguida, a quinta etapa consistiu na discussão dos resultados, baseada na literatura, conforme a temática proposta. A sexta última fase, que compreendeu a apresentação da revisão, através da construção de um quadro, para possibilitar uma melhor visualização dos estudos selecionados e favorecer a discussão do texto por meio das categorias estabelecidas e a síntese dos conteúdos focados nos estudos:

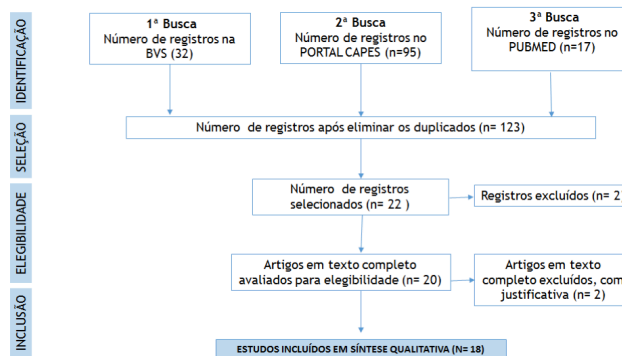


Figura 1- Fluxograma para o processo de seleção dos estudos inseridos na pesquisa. João Pessoa, PB, Brasil, 2019

A busca possibilitou um resultado de 144 artigos. Depois da leitura dos resumos, 18 artigos enquadraram-se nos critérios de inclusão instituídos. Em seguida, foram adquiridas cópias dos estudos elegidos e realizada uma leitura rigorosa de cada artigo, com o propósito de estruturar as informações relacionadas com o desenvolvimento da revisão proposta, para que o objetivo proposto pudesse ser alcançado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram que a maior concentração dos 18 artigos publicados pertence aos anos de 2018 e 2017, com 4 (22,2%) publicações em cada ano; seguidos de 2016 e 2015, com 3 (16,6%) publicações cada; e os anos de 2019 e 2014 contaram com 2 (11,1%) publicações cada.

Com relação aos artigos qualitativos, predominaram 15 (83,3%) entre os estudos pesquisados, seguidos dos estudos quantitativos 2 (11,1%) e dos estudos de revisão 1 (5,5%). Na Base de Dados LILACS, que tem alcance na América Latina e no Caribe, foi constatada maior produção de artigos acerca do MCAF, seguidos da MEDLINE, da SciELO, da BDENF e da PubMed.

Em vista ao nível de evidência (NE) com base na Oxford Centre Evidence-Based Medicine a maioria dos estudos incluídos nessa revisão foram do tipo 2c (35,3%) seguidos de estudos com NE 4 e NE 2a em 29,4%, já os estudos com NE 1a,2a, 3a estiveram presentes em 17,6%. Os demais dados encontra-se distribuído no quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Artigos selecionados que fazem parte da Categoria I, de acordo com título, país, ano, abordagem, nível de evidência e desfecho das publicações. João Pessoa, PB, Brasil, 2019

Título	NE	País / Ano/ Abordagem	Desfecho
Funcionalidade do apoio à família da criança com pneumonia	2c	Brasil 2019 Qualitativo	A reorganização familiar mostrou-se relevante e efetiva em períodos de crise.
Famílias de usuários de bebida alcoólica: aspectos estruturais e funcionais fundamentados no Modelo Calgary	2b	Brasil 2019 Qualitativo	A avaliação pelo MCAF propiciou conhecimento para processos de promoção, tratamento e recuperação da saúde, de modo a restabelecer as relações familiares fragilizadas.
Utilização do modelo Calgary em dissertações e teses de enfermagem: estudo bibliométrico	2a	Brasil 2018 Quantitativo	Estudos baseados nesse modelo despertaram o interesse dos pesquisadores em disseminar o conhecimento na saúde da família.
Avaliação familiar de pacientes idosos com hepatopatia	2c	Brasil 2018 Qualitativo	Quando não ocorrem mudanças na funcionalidade e na dinamicidade da família, as repercussões do planejamento de saúde podem ser negativas.
Avaliação de famílias de crianças com doença falciforme	2c	Brasil 2018 Qualitativo	Estudo pode ser usado pelos enfermeiros para subsidiar o planejamento do trabalho e a elaboração de intervenções personalizadas de acordo com o funcionamento da dinâmica familiar.
La práctica del enfoque familiar en el contexto de la atención primaria: estudio de caso comparado	3a	Brasil 2018 Qualitativo	O estudo infere a necessidade de planejamento em conjunto da equipe multiprofissional e da família. A proposição de alternativas de intervenção foram concebidas por uma perspectiva plural de saberes, superando uma racionalidade tecnicista em saúde.
A dinâmica familiar frente ao risco de morte - uma análise sistêmica do processo de hospitalização	2c	Brasil 2017 Qualitativo	Autores afirmam que a abordagem Sistêmica como metodologia inovadora a uma práxis de cuidados integrais à família vulnerável à morte e ao morrer no contexto hospitalar.
Modelo Calgary de avaliação familiar aplicado em contexto ribeirinho	4	Brasil 2017 Qualitativo	O MC auxilia enfermeiros no planejamento do cuidado, buscando melhoria da qualidade de vida familiar e colaborando para encontrar soluções nas dificuldades cotidianas.
Modelo Calgary de avaliação familiar: Avaliação de famílias com indivíduos adoecidos de tuberculose	4	Brasil 2017 Qualitativo	O MC mostrou ser eficaz como uma nova estratégia de avaliação, contribuindo para o planejamento de cuidados de famílias em qualquer nível de atenção à saúde.
Avaliação e intervenção na família de adolescentes com doença falciforme	2c	Brasil 2017 Qualitativo	A atenção domiciliar foi capaz de proporcionar suporte e de fortalecer cada família, dentro de sua especificidade.
Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa	2a	Brasil 2016 Revisão	O MC possibilita uma abordagem aprofundada sobre a estrutura, o desenvolvimento e o funcionamento familiar e é tido como ferramenta efetiva para identificar diagnósticos familiares.
Application of the Calgary Family Assessment and Intervention Models: reflections on the reciprocity between the personal and the professional	1a	Dinamarca 2016 Qualitativo	Apresenta narrativas e reflexões acerca do MC para a prática profissional.
A (re)organização do núcleo de cuidado familiar diante das repercussões da condição crônica por doença cardiovascular	4	Brasil 2016 Qualitativo	Sugere-se a implementação de estratégias que envolvam os familiares no planejamento da alta hospitalar.
Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia	2c	Brasil 2015 Qualitativo	Evidenciou que o uso de um dispositivo tecnológico traz melhoras à saúde da criança, porém é um processo difícil de ser aceito inicialmente.
Produção científica acerca do modelo Calgary de avaliação da família: um estudo bibliométrico	2a	Brasil 2015 Quantitativo	Os resultados evidenciaram a produção científica investigada como uma temática de interesse e crescimento no campo da Enfermagem.
Modelo Calgary na avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de mulheres mastectomizadas após câncer de mama	4	Brasil 2015 Qualitativo	O MC subsidia enfermeiros no planejamento do trabalho no cuidado à mulher com câncer e a sua família.
Nurses' fidelity to theory-based core components when implementing Family Health Conversations - a qualitative inquiry	2c	Suécia 2014 Qualitativo	Reforça a importância das reflexões e treinamentos dos enfermeiros para a realização de intervenções nas famílias por meio de diálogo.
Modelo Calgary de avaliação da família: experiência em um projeto de extensão	4	Brasil 2014 Qualitativo	A aplicação do modelo permitiu identificar as diferenças entre o apoio familiar na doença crônica e o enfrentamento do indivíduo e a família.

NE: Nível de evidência

Após a leitura e a exploração do material empírico, os artigos foram agrupados em duas categorias temáticas, a saber: Categoria I - Utilização do Modelo Calgary de Avaliação Familiar na Atenção Primária à Saúde e no âmbito hospitalar e Categoria II - Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar nas doenças crônicas.

Categoria I - Utilização do Modelo Calgary de Avaliação Familiar na Atenção Primária à Saúde e no âmbito hospitalar

A Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser compreendida como uma estratégia de reorganização do sistema de atenção à saúde. Por meio desse entendimento, a APS possui um papel singular no reordenamento dos recursos do sistema de saúde, de forma a satisfazer as demandas da população. Consiste no primeiro nível de cuidado profissional a ser buscado pela população, sob o qual a maioria das necessidades preventivas e curativas serão satisfeitas.^{8,9}

No contexto da APS, são direcionados cuidados à criança, ao adolescente, à mulher, ao adulto e ao idoso. Nesse contexto, inserem-se os cuidados direcionados à criança em processo de adoecimento, mais especificamente crianças acometidas por pneumonia, o que envolve também os seus familiares. Frente à complexidade clínica da criança e a partir do entendimento de que as práticas de cuidado da família favorecem um quadro de relações sociais, os profissionais de saúde devem considerar seu estado clínico nos planos de cuidado.¹⁰

O núcleo familiar, frente às demandas de atenção à criança com pneumonia, e com o objetivo de supri-las, mobiliza recursos, os quais envolvem a rede social. Nesse sentido, o apoio social é percebido como um recurso fornecido pelas pessoas que interagem com a família, a exemplo dos familiares, amigos e vizinhos, e pode ocorrer de várias formas, tais como emocional, afetiva, informacional e de interação positiva. Os indivíduos que constituem essa rede interagem e unem forças com o propósito de apoiar a família no enfrentamento da patologia da criança.¹¹

Ressalta-se que três estudos que trazem a aplicação do modelo Calgary de avaliação familiar evidenciaram a importância do apoio social para a família no contexto da atenção primária: o primeiro voltou-se à dinâmica adaptativa do sistema familiar vulnerável à morte e ao morrer; o segundo avaliou a dinâmica de uma família ribeirinha, com fortes redes de apoio social familiar e comunitário; o terceiro trouxe a importância da identificação das redes de apoio social no cuidado à criança e ao adolescente gastrostomizado;¹²⁻¹⁴

Outro estudo também evidencia a importância do apoio social, dessa vez, no contexto hospitalar. Refere-se à pesquisa sobre mulheres mastectomizadas no tratamento do câncer de mama, ressaltando a importância

do apoio social à paciente e à família nesse momento da hospitalização.¹⁵ As dificuldades encontradas durante a hospitalização dessas mulheres, geralmente, conduzem a família a buscar apoio na sua rede social, constituída por trabalho, amigos, religião e grupos em geral.¹²

Um importante apoio social ressaltado em estudos pesquisados, e que existe no próprio hospital, consiste na rede formada por cada familiar acompanhante, determinada pela convivência no ambiente de cuidado, configurando-se como uma fonte de resiliência para a superação das adversidades existentes durante o processo de vivenciar uma patologia.¹²

Diante das dificuldades existentes, o apoio religioso também se destacou como essencial no processo vivenciado por pacientes, familiares e profissionais de enfermagem. Destarte, a espiritualidade apresenta espaço significativo no processo saúde-doença, promovendo impactos na saúde física e mental dos indivíduos, melhorando a qualidade de vida, gerando bem-estar e prevenindo doenças e agravos da saúde, em como atua também como mecanismo de enfrentamento das mais variadas necessidades de saúde.¹⁶

Frente a essas necessidades de saúde, torna-se necessário planejar para que se possa propor uma melhor assistência ao paciente e à família. Nesse sentido, destaca-se o MCAF, consistindo em um instrumento de cuidado que pode ser utilizado na prática dos profissionais de enfermagem, de forma a contribuir para o desenvolvimento de habilidades para realizar a abordagem familiar.¹⁰

Portanto, verificou-se que estudos acerca da utilização do MCAF são relevantes para a área da enfermagem, pois auxiliam na compreensão da dinâmica familiar em diferentes contextos e facilitam a aproximação entre o profissional e o paciente, contribuindo, assim, para a prestação de uma assistência de qualidade.

Categoria II- Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar nas doenças crônicas.

As doenças crônicas estão entre as maiores demandas de cuidados pelos enfermeiros nos níveis hospitalar e ambulatorial. Requer uma assistência continuada e constantemente planejada do processo saúde-doença no âmbito familiar, muitas vezes associado ao envelhecimento e a frequentes hospitalizações. Portanto, patologias crônicas e de longa duração costumam afetar mais de um dos familiares que auxiliam os demais no processo saúde-doença.¹⁷

Estudiosos afirmam que os cuidados prolongados costumam gerar, em maior ou menor grau, várias alterações emocionais e sociais decorrentes desse processo em uma família. Entre os principais fatores estressores, os mais citados são: sobrecarga, desmotivação, depressão, isolamento e dificuldades no relacionamento social do sistema familiar. Sendo assim, a inclusão da família nos cuidados de saúde pode auxiliar a redução de dificuldades

e proporcionar facilidades no tratamento e na adaptação de toda a família à nova situação de vida.¹⁸⁻¹⁹

Os estudos indicam que, em situações de crise ocasionadas pelo processo de adoecimento, a família experimenta desequilíbrio em sua funcionalidade e sofre alterações que envolvem afeto, finanças e relações de poder, mas, a depender da capacidade de resiliência e união, tende a buscar a reorganização familiar.¹⁹

Um estudo com paciente com hepatopatia crônica evidenciou que a família também pode interferir negativamente no tratamento de saúde quando a origem da doença se encontra no cerne familiar, cujos membros não buscavam modificações no estilo de vida em relação ao uso abusivo de bebidas alcoólicas. A ausência de modificações funcionais, portanto, gera perturbação da dinâmica familiar, com inevitáveis repercussões sobre os demais elementos, ou mesmo uma ruptura familiar.²⁰(Tucci; Oliveira, 2019)

Outro estudo com paciente crônico com tuberculose revela que a patologia costuma gerar importante isolamento familiar dos demais grupos sociais devido à estigmatização social da doença. Nesses casos, a enfermagem necessita pautar sua assistência nos princípios da humanização e buscar de forma ativa o resgate dos familiares ao convívio social, a valorização das suas potencialidades e a aproximação com a equipe de saúde para uma melhor conduta terapêutica.²¹

Diante do exposto, fica evidente o uso cada vez mais frequente do modelo e de fundamentações teóricas que subsidiem os cuidados de enfermagem voltados à família e aos pacientes com problemas crônicos.^{10,11}

CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou conhecer a utilização do Modelo Calgary de Avaliação Familiar no contexto da saúde, percebendo-se o quanto tal modelo vem sendo utilizado na área da enfermagem, tanto no nível da atenção primária, como dentro do ambiente hospitalar.

É válido ressaltar que os estudos contemplam a importância da rede social, em especial da família, no fornecimento do apoio ao paciente, seja criança, seja adulto, durante o momento do enfrentamento da patologia.

Evidencia-se também a relevância do Modelo Calgary de Avaliação Familiar como um instrumento de cuidado utilizado pelos enfermeiros para prestar uma assistência qualificada no que diz respeito a uma melhor abordagem familiar.

REFERÊNCIAS

- 1.Souza TCF, Melo AB, Costa CML, Carvalho JN. Modelo Calgary de avaliação familiar: avaliação de famílias com indivíduos adoecidos de tuberculose. *Enfermagem em Foco*. [internet] 2017 [acesso em 02 maio 2019]; 8(1):17-21. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/927/369>.

2. Radovanovic CAT, Cecilio HPM, Marcon SS. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 May 28]; 34(1): 45-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100006>.
3. Wright LM, Leahey M. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. Tradução de Silvia Spada. 5 ed. São Paulo: Roca, 2012.
4. Monteiro GRSS, Moraes JCO, Costa SFG, Gomes BMR, França ISX, Oliveira RC. Aplicação do Modelo Calgary de avaliação familiar no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde. Revisão integrativa. *Aquichan* [Internet]. 2016 Oct [cited 2019 Sep 27]; 16(4): 487-500. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000400487&lng=en.
5. Souza ROD, Borges AA, Bonelli MA, Dupas G. Funcionalidade do apoio à família da criança com pneumonia. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 27]; 40: e20180118. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100405&lng=en.
6. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2014 Apr [cited 2019 Sep 28]; 48(2): 335-345. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2008 Dec [cited 2019 Sep 28]; 17(4): 758-764. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en.
8. Mendes EV. *A Construção Social da Atenção Primária à Saúde*. Brasília: CONASS; 2015.
9. Kringos D, Boerma W. Europe's strong primary care systems are linked to better population health but also to higher health spending. *Health Aff* [Internet]. 2013; 32(4):686-694. Available from: [http:// https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23569048](http://https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23569048)
10. Souza ROD, Borges AA, Bonelli MA, Dupas G. Funcionalidade do apoio à família da criança com pneumonia. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 10]; 40: e20180118. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100405&lng=en.
11. França SD, Oliveira AJ, Salles Costa R, Lopes CD, Sichieri R. Diferenças de gênero e idade no apoio social e índice de massa corporal em adultos na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 10]; 33(5): e00152815. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000505002&lng=en.
12. Nunes ECDA, Gomes DRG, Reis SO, Santos CL dos, Oliveira FA de. A dinâmica familiar frente ao risco de morte – uma análise sistêmica do processo de hospitalização. *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet]; 2017 Oct 23;16(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v16i3.34996>
13. Souza TCF, Costa CML, Carvalho JN. Modelo Calgary de avaliação familiar: avaliação de famílias com indivíduos adoecidos de tuberculose. *Enferm foco (Brasília)* [Internet]. 2017;8(1):17-21. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/927/369>
14. Mela C, Zacarin C, Dupas G. Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia. *REE* [Internet]. 2015;17(2):212-22. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/29049>
15. Oliveira PP, Santos KL, Silva FLD, Dias ACQ, Silveira EAA, Guimarães EAA. Avaliação e intervenção na família de adolescentes com doença falciforme. *Rev enferm UFPE on line.*, 2017;11(4):1552-64, abr. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15223>
16. Arriera ICO, Thofehrn MB, Porto AR, et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2018;52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017007403312>
17. Cecilio HPM, Santos KS, Marcon SS. Modelo Calgary de avaliação da família: experiência em um projeto de extensão. *Cogitare Enferm.* 2014 Jul/Set; 19(3):493-501. [Acesso em 20 jul 2019]. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32729/23240>.
18. Azevedo PAC de, Modesto CMS. A (re)organização do núcleo de cuidado familiar diante das repercussões da condição crônica por doença cardiovascular. *Saúde debate* [Internet]. 2016 Sep [cited 2019 Sep 23]; 40(110): 183-194. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000300183&lng=en.
19. Polita NB, Tacla MTGM. Network and social support to families of children with cerebral palsy. *Esc Anna Nery.* 2014;18(1):75-81. Disponível em: http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1001
20. Azevedo PAC de, Modesto CMS. A (re)organização do núcleo de cuidado familiar diante das repercussões da condição crônica por doença cardiovascular. *Saúde em Debate* [Internet]. 2016 Sep;40(110):183-94. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611014>
21. Tucci BFM, Oliveira MLF de. Usuários de bebidas alcoólicas: aspectos estruturais e funcionais baseados no Modelo de Calgary. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste* [Internet]. *Rev Rene*; 2019; 20: e40226. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192040226>

Recebido em: 29/08/2019

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 27/09/2019

Publicado em: 18/12/2019

***Autor Correspondente:**

Amanda Maritsa de Magalhães Oliveira

Rua Arquimedes de Oliveira, 204

Santo Amaro, Recife, PE, Brasil

E-mail: amanda_maritsa@hotmail.com

Telefone: +55 81 9 96242112

CEP: 50.050-510