

Mestrado em Enfermagem Comunitária

Joana Sofia Gomes Baía

Necessidades das Famílias com Membro Portador de Surdez

mar | 2023

GUARDA
POLI
TÉCNICO





Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

Mestrado em Enfermagem Comunitária

Necessidades das Famílias com Membro Portador de Surdez

Joana Sofia Gomes Baía

Guarda
2023



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

Mestrado em Enfermagem Comunitária

Necessidades das Famílias com Membro Portador de Surdez

Trabalho elaborado para a obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem Comunitária

Elaborado por:

Joana Sofia Gomes Baía

Orientado por:

Prof.^a Doutora Ermelinda Maria Bernardo Gonçalves Marques

Prof.^a Doutora Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo

Guarda

2023

ABREVIATURAS

cit. – citado

dB – decibel

ed. – edição

ed. – edição

et al. – *et alli*

s.d. – sem data

SIGLAS

AASI – Aparelho de Amplificação Sonora Individual

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade em Saúde

CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

CSP – Cuidados de Saúde Primários

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto

IFNA – International Family Nursing Association

INE – Instituto Nacional de Estatística

MDAIF – Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar

OCDE – Organização para a cooperação e Desenvolvimento Económicos

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial de Saúde

USF – Unidade de Saúde Família

WHO – World Health Organization

*Duas estradas bifurcam numa floresta e eu...
seguí pela menos percorrida
e isso fez toda a diferença.*

Robert Frost - A Estrada Não Percorrida

ÍNDICE DE FIGURAS

Página

Figura 1- Identificação das áreas de atenção que necessitam de intervenção de enfermagem nas famílias em estudo.....	82
---	----

ÍNDICE DE QUADROS

Página

Quadro 1 - Família extensa/função das relações e sistemas mais amplos	72
Quadro 2 - Caracterização sociodemográfica do membro portador de surdez	74
Quadro 3 - Causas da surdez e utilização de prótese auditiva	75
Quadro 4 - Satisfação Conjugal - Comunicação do casal	76
Quadro 5 - Planejamento Familiar	77
Quadro 6 - Processo Familiar- Comunicação Familiar	78
Quadro 7 - Processo Familiar - Coping Familiar	79
Quadro 8 - Processo Familiar - Interação de Papéis Familiares	80
Quadro 9 - Processo Familiar - Relação Dinâmica	81
Quadro 10 - Barreiras no acesso aos cuidados de saúde	84
Quadro 11 - Diagnósticos, critérios de diagnósticos e propostas de intervenção na dimensão estrutural.....	101
Quadro 12 – Diagnósticos, critérios de diagnósticos e propostas de intervenção na dimensão de desenvolvimento	102
Quadro 13 – Diagnósticos, critérios de diagnósticos e propostas de intervenção na dimensão funcional	103

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Página

Gráfico 1- Posição Social das Famílias	73
Gráfico 2 –Etapa do ciclo vital familiar	76

RESUMO

Enquadramento:

Na prática de enfermagem de saúde familiar considerar a família enquanto unidade de transformação, reconhecendo-a como um sistema social que se autodefine permitirá uma visão mais apreciativa dos seus potenciais, essenciais para a obtenção de ganhos em saúde, uma vez que a compreensão das principais forças e ameaças permitem ao enfermeiro de família cuidar da mesma, potenciando os seus recursos internos e externos em situações complexas de saúde ou doença. A presença de um membro portador de surdez no seio familiar, precipita a ocorrência de alterações na sua dinâmica, sendo crucial a identificação das necessidades destas famílias.

Objetivo: Identificar as necessidades das famílias com membro portador de surdez.

Métodos: O desenho do estudo, insere-se no paradigma da investigação quantitativa. Tem um carácter exploratório, descritivo e transversal. Recorreu-se a uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 15 famílias com membro portador de surdez, a maior parte são famílias nucleares (46,67%) e a maioria pertence à Classe Média. O protocolo de recolha teve como suporte o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) que se constitui como referencial teórico deste estudo, tendo sido utilizada a matriz operativa do mesmo, (Figueiredo, 2012). Foi aplicado através de entrevista semiestruturada, com o apoio de um Intérprete de Língua Gestual Portuguesa. Este estudo decorreu nos meses de novembro 2020 a maio de 2021.

Resultados: Os membros portadores de surdez têm uma média de idades de 45 anos; o participante mais novo tinha 25 anos e o mais velho 85; 66,67% estão empregados; 46,67% tem surdez congénita e 53,33% têm surdez adquirida; a maioria 53,33% pertencem ao subsistema conjugal. Nas famílias em estudo 16,6% apresenta rendimento familiar insuficiente; em 25% dos casais a comunicação é não eficaz e existe interação sexual não adequada em 16,67%; a comunicação verbal/não verbal não foi eficaz em 40% das famílias que referem não compreender claramente o que os outros dizem e 33,33% considera que nem todos se expressam de forma clara quando querem comunicar, a comunicação circular não foi eficaz em 20% das famílias; 13,33% não tem boas experiências de resolução de problemas na família; uma família 6,67% é desmembrada; 33,33% são famílias muito flexíveis e 6,67% é extrema. No acesso aos cuidados de saúde, 40% das famílias identificaram como barreiras a ausência de intérprete profissional nas instituições de saúde e com a mesma percentagem a dificuldade dos

profissionais em encontrar novas formas de comunicação. O uso de máscara 53,57% foi apontado como a maior dificuldade comunicacional com os profissionais de saúde.

Conclusões: O estudo permitiu identificar as necessidades das famílias com membro portador de surdez, sendo essencial para o planejamento de intervenções de enfermagem comunitária na área de enfermagem de saúde familiar promotoras de mudança, tendo em vista a obtenção de ganhos em saúde.

Palavras-Chave (MeSH): Família, Surdez, Cuidados de Saúde Primários, Enfermeiro de Família

ABSTRACT

Framework: Considering the family as a unit of transformation in the practice of family health nursing and recognizing it as a social system that auto-defines itself will allow for a more appreciative view of its potential; this is essential to obtaining health gains seeing as the understanding of its main strengths and threats allow the family nurse to take care of it with a focus on its internal and external resources in complex situations of either health or disease. The presence of a deaf member with a family unit leads to rapid changes to its dynamics, making it crucial to identify the needs of said family.

Objective: To identify the needs of families with deaf members.

Methods: The study of this work was designed as part of a quantitative investigation paradigm: it is of explorative, descriptive, and transversal in manner. A sample of 15 families with deaf members was selected using non-probabilistic convenience sampling; most of them are nuclear families (46.7%) and most are Middle Class. The Dynamic Model of Family Assessment and Intervention (MDAIF) was the chosen protocol for data gathering which, via de use of its operative matrix, constitutes the theoretical references for this study. This protocol was put into practice through semi-structured interviews facilitated with the help of a Portuguese Sign Language Interpreter. This study took place between the months of November 2020 and May 2021.

Results: The average age of the deaf participants in this study is 45 years old; the youngest participant was 25 years old and the oldest was 85. 66.7% are employed; 46.67% suffer from congenital deafness and 5.33% suffer from acquired deafness. Within the families participating in the study, 16.6% earns an insufficient household income. 25% of couples struggle with inefficient communication and 16.67% admit to inadequate sexual interactions. Verbal/non-verbal communication isn't efficient for 40% of the families, whose members admit to not clearly understanding what others say. 33.3% consider that not everyone expresses themselves in a clear manner when communicating. Circular communication was inefficient for 20% of the families. 13.33% does not have good experiences with problem resolution within the family; one family 6.67% is disconnected; 33.33% of families are very flexible and 6.67% are extreme. When it comes to accessing health care, 40% of the families identified the lack of professional interpreter as a barrier for this, and the same percentage identifies the difficulty in health professional finding new ways to communicate. The use of face masks was highlighted by 53.57% as currently being the major difficulty in communicating with health professionals.

Conclusions: This study allowed for the identification of the needs of families with deaf members, highlighting the essential planning of interventions that promote change in order to obtain health gains.

Keywords (MeSH): Family, Deafness, Primary Health Care, Family Nurse

ÍNDICE

Página

PARTE I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO	25
1. A FAMÍLIA COMO ALVO DE CUIDADOS	27
2. A FAMÍLIA COM MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ	31
2.1. CARATERIZAÇÃO DA SURDEZ.....	34
2.2. BARREIRAS NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE.....	39
3. INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA	49
PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO	57
4. METODOLOGIA	59
4.1. QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO E OBJETIVOS.....	59
4.2. TIPO DE ESTUDO.....	61
4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	61
4.4. PROTOCOLO DE RECOLHA DE DADOS E VARIÁVEIS EM ESTUDO.....	62
4.5. TRATAMENTO ESTATÍSTICO DE DADOS.....	68
4.6. PROCEDIMENTOS PARA A RECOLHA DE DADOS.....	68
4.7. PROCEDIMENTOS FORMAIS E ÉTICOS.....	69
5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS E RESULTADOS	71
5.1. CARATERIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS COM MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ.....	71
5.2. CARATERIZAÇÃO DO MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ.....	73
5.3. NECESSIDADES DAS FAMÍLIAS COM MEMBRO PORTADOR DE SURDEZ.....	75
5.3.1. Dimensão Estrutural	75
5.3.2. Dimensão de Desenvolvimento	75

5.3.3.Dimensão Funcional.....	78
5.4. BARREIRAS NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE.....	82
6. DISCUSSÃO DOS DADOS E DOS RESULTADOS.....	87
7. PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO FAMILIAR.....	101
CONCLUSÕES	105
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109