



Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Escola Superior
de Saúde

Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico de Viana do Castelo

LIVRO DE RESUMOS

CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

15
16
MAI

DA FORMAÇÃO AOS DESAFIOS
DA INTERVENÇÃO EM SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA

Audatório da Escola Superior de Saúde do
Instituto Politécnico de Viana do Castelo



ORGANIZADORES:

Luís Carlos Carvalho da Graça
Maria Augusta Delgado Moreno da Torre

FICHA TÉCNICA

Título:

Congresso Internacional de Saúde Sexual e Reprodutiva: Da Formação aos Desafios da Intervenção em Saúde Sexual e Reprodutiva:
Livro de Resumos

Organizadores

Luís Carlos Carvalho da Graça e Maria Augusta Delgado Moreno da Torre

Edição

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Rua D. Moisés Alves de Pinho
4900-314 Viana do Castelo

ISBN

978-989-99106-0-7

Os artigos publicados neste livro de atas são propriedade da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores.

Maio 2014

Desafios de enfermagem na transição para o exercício da parentalidade

Cristina Araújo Martins

Docente da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

cmartins@ese.uminho.pt

Introdução

A parentalidade exige profundas transformações e adaptações, suscetíveis de provocar desequilíbrio e vulnerabilidade nos Pais e ter implicações no sadio desenvolvimento das crianças. Este duplo condicionalismo, de intensa influência na vida dos progenitores e no desenvolvimento infantil, coloca à enfermagem desafios evidentes, nomeadamente no que diz respeito ao desenvolvimento de práticas que maximizem as capacidades e os recursos dos pais neste período de vulnerabilidade transicional.

Metodologia

A comunicação aqui apresentada resultou do trabalho de investigação de doutoramento, realizado em profundidade, acerca da experiência de transição para o exercício da parentalidade, tendo por base o propósito de contribuir para melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à família nesta transição. Com recurso ao referencial metodológico da *Grounded Theory* e à entrevista semiestruturada (total de 75 entrevistas), complementada com observação (total de 43 visitas domiciliárias), contou com a participação de 5 pais e 5 mães.

Resultados

O modelo teórico que emergiu dos resultados retrata a complexidade do *tornar-se pai e tornar-se mãe* e permite fazer previsões sobre a forma como homens e mulheres reagem à paternidade/maternidade. Proporciona, igualmente, o vislumbre de intervenções com mais probabilidades de serem efetivas nesta transição, com implicações para a prática de enfermagem de família, nomeadamente: i) a necessidade e importância de assistir à família em transição como unidade de cuidado, o que implica conhecer como cada família cuida e identificar as suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças; ii) integrar a questão do corpo como conteúdo de educação para a saúde (EpS); iii) focar-se na individualidade de cada Pai, promovendo, simultaneamente, a interação e a coparentalidade entre o casal; iv) atender às crenças culturais; v) reforçar a relação terapêutica, de um modo mais pessoal e comprometido; vi) integrar, nas intervenções de enfermagem, o foco “estratégias adaptativas parentais” que podem ser adotadas para diminuir o impacto da transição; vii) reconhecer o valor dos sentimentos experienciados e desenvolver estratégias para que sejam abordados; viii) ajudar os Pais a redefinir os seus papéis e a mãe, em particular, a aceitar a separação do filho e a integrar os seus cuidadores substitutos; ix) ajudar a interpretar a comunicação não verbal do bebé, solidificando a vinculação e gratificação parental; x) integrar o tema “saber comunicar” no planeamento da EpS; xi) abandonar um cuidado meramente técnico e instrumental, incorporando o meio relacional e o contexto social nas práticas de cuidar; xii) estender os cuidados de enfermagem à família alargada, de forma a prepará-la para intervenções adequadas e contextualizadas; xiii) conceber planos de intervenção mais ajustados às reais necessidades dos Pais; xiv) incrementar e reforçar a visita domiciliária ao longo do tempo.

Conclusão

Consideramos que este estudo, e inerente comunicação, para além do contributo na ampliação da compreensão do fenómeno, se constitui como ponto de reflexão e de sensibilização para a mudança/inovação dos contextos das práticas de cuidados de saúde primários.