

CONSTRUÇÃO DE GENOGRAMA DURANTE ABORDAGEM FAMILIAR POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA CLARA CARVALHO GONÇALVES, JULIANA ALMEIDA ROCHA, WÁRTINEÊ DIAS MIRANDA LACERDA, GABRIELA CARDOSO MENDES, CARLOS ALBERTO QUINTÃO RODRIGUES, WILLY ANDRADE MEIRELES, EDMAR ROCHA ALMEIDA

Introdução

A família pode ser definida como a base das sociedades, uma vez que não há relatos de estados sem a presença de organizações familiares em seu alicerce. Pode-se determinar família ainda como um grupo de pessoas que no geral tem algum laço sanguíneo ou afetivo e que comumente residem no mesmo domicílio (CHAPADEIRO *et al.*, 2011).

Um dos objetivos da Estratégia Saúde da Família (ESF) é melhorar a qualidade de vida da população da sua área de abrangência, e a concretização disso se inicia com um cuidado focado na família. Logo é imprescindível que os profissionais da ESF conheçam a família em todas as características intrínsecas ao relacionamento entre seus membros e destes com a sociedade (QUEIROZ *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2015). Quando alguém do grupo familiar adoece os seus outros integrantes junto com a ESF representam a base para o cuidado, podendo ajudar na resolução das questões de saúde, podendo inclusive acelerar o tratamento e/ou torná-lo menos doloroso (BARROS *et al.*, 2013).

Para auxiliar as famílias, que tenham algum membro enfermo e que necessite do cuidado do restante do grupo, os profissionais da ESF podem fazer uso das ferramentas de abordagem familiar. Entre elas uma das primeiras a ser utilizada é o genograma, que é uma representação gráfica que contempla os membros que compõem a família considerando pelo menos três gerações. Como ele é construído de forma compartilhada entre os membros da família e os profissionais de saúde, o mesmo tem a capacidade de criar e reforçar vínculos de cuidado entre os envolvidos (BORGES *et al.*, 2015).

Dessa forma o objetivo desse trabalho é relatar uma experiência de construção e uso do genograma como uma ferramenta inicial para desenvolvimento de abordagem familiar realizada por uma equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família e Comunidade (cirurgiã dentista, enfermeira e farmacêutica) atuantes em uma ESF do Norte de Minas Gerais.

Material e métodos

Este é um relato de caso da construção do genograma para conhecimento inicial de uma família, posteriormente foram aplicadas outras ferramentas de abordagem familiar. Foi desenvolvido entre os meses de outubro e dezembro de 2016 pela equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família e comunidade (cirurgiã dentista, enfermeira e farmacêutica) atuantes em uma Equipe ESF. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), sob o parecer número 1792192 de 26 de outubro de 2016.



Antes de iniciar a aplicação das ferramentas de abordagem familiar, em respeito à Resolução 466 de 20129 a família foi consultada sobre o seu interesse em participar do estudo, sendo informada e esclarecida quanto aos termos dessa participação, e assinado o Termo de Consentimento de Livre Esclarecimento (TCLE).

A. Seleção da Família

A família foi selecionada considerando sua complexidade, uma vez que logo que chegou ao território, em visita domiciliária para cadastramento, a Agente Comunitária de Saúde (ACS) identificou graves desentendimentos entre cônjuges, o que ocasionava disfunção familiar com a necessidade de atendimento multiprofissional e intervenção específica.

B. Construção do genograma

Para construção do genograma da família utilizou-se o aplicativo eletrônico Álbum de Família do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (Nescon) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Os nomes dos membros da família foram representados por abreviaturas (Fig.1).

Resultados e discussão

A. Identificação da paciente índice

A paciente índice é a senhora A.R., 46 anos, natural de um município do Norte de Minas Gerais, mãe de dois filhos (A.P. e D.F.), católica, desempregada, em 2015 foi diagnosticada com neoplasia maligna nos brônquios e pulmões (CID C34), realizou tratamento quimioterápico ainda no ano de 2015 e radioterápico para controle local no início de 2016 em uma cidade no Estado de São Paulo. Em 2016 verificou-se metástase hepática e óssea sendo que nesse momento iniciou-se o tratamento paliativo segundo relato do esposo, senhor D.S., 46 anos, hígido, natural da mesma cidade que a paciente índice. A família (esposos) não informou A.R. sobre sua condição clínica, assim ela acredita estar curada do câncer e faz acompanhamento das sequelas decorrentes do tratamento como: cansaço, mal estar e dores. Após a descoberta da metástase o grupo familiar mudou para cidade no interior de Minas Gerais com exceção do filho D.F., que permaneceu morando no Estado de São Paulo. O intuito do senhor D.S. era de ficarem próximos aos familiares residentes na cidade para receberem auxílio destes no cuidado com a paciente índice.

Após três meses residindo na cidade atual a paciente índice descobriu um relacionamento extraconjugal de D.S. Esse acontecimento trouxe muito sofrimento para A.R..

B. Construção do genograma



Através do genograma (Fig. 1) foi possível verificar a estrutura familiar da paciente A.R. Trata-se de uma família pequena, organizada de forma nuclear, formada apenas pelos pais e dois filhos, destaca-se que apenas a filha mais nova A.P. reside com os pais. Observam-se conflitos entre A.R. e D.S., enquanto A.R. possui suporte afetivo de outros membros da família extensa, e em especial de sua filha, D.S. mantém vínculo de afeto apenas com pessoa desconhecida com quem mantém relacionamento amoroso.

A elaboração do genograma contou com elementos fornecidos pelo grupo familiar (paciente índice e filha) e família extensa pela necessidade de confirmar informações. Percebe-se que a construção gráfica do genograma foi uma atividade prazerosa para a paciente índice e a filha, pois permitiu falarem sobre os seus familiares, lembrando daqueles que estavam distantes, mas que eram importantes para elas, como também dos mais próximos no momento. Este relato confirma que a construção gráfica dessa ferramenta pode criar e reforçar vínculos familiares, e da família com os profissionais de saúde (BORGES *et al.*, 2015)

Após realização do estudo da família, houve aproximação do grupo familiar com os profissionais, melhorando o vínculo e comunicação durante os episódios de cuidado com a saúde como: acolhimento, atendimento individual (farmacêutico, médico, odontológico, psicológico e de enfermagem). Apesar da aplicação do genograma por si só não resolver os problemas do grupo familiar ele permite identificar os membros que compõem o grupo familiar e aqueles que fazem parte da família extensa, mas que junto com a equipe podem contribuir com cuidado e melhoria da qualidade de vida dos membros da família. Permite ainda identificar padrões de doenças que costumam acontecer na família no decorrer do tempo.

Considerações finais

A atuação multiprofissional na ESF é essencial para o cuidado longitudinal da família nos aspectos físico, psicológico e social. Partindo desse preceito, a construção do genograma é capaz de integrar os membros da família e esses aos profissionais de saúde, fortalecendo assim o vínculo e promovendo melhoria da qualidade de vida familiar.

Agradecimentos

Os Autores agradecem ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UNIMONTES.

Referências bibliográficas

ÁLBUM DE FAMÍLIA. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/genograma/> <Acesso em novembro de 2016>.

BARROS, S.M.M. et al. Cuidar de um Familiar com Câncer: Contribuições da Terapia Familiar Sistêmica. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 96-110, dez. 2013.

BORGES, C.D. et al. Genograma e atenção básica à saúde: em busca da integralidade. **Revista Psicologia e Saúde**. Campo Grande, v. 7, n. 2, p. 133-141, dez. 2015

CHAPADEIRO, C.A. et al. A família como foco da Atenção Primária à Saúde. Belo Horizonte: Nescon/UFMG. 2011.

QUEIROZ, L.S. et al. Abordagem familiar no âmbito da estratégia saúde da família: uma experiência de cuidado interdisciplinar. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. v. 12, n. 2, p. 458-68, 2014.

SANTOS, K.K.F. et al. Ferramentas de abordagem familiar: uma experiência do cuidado multiprofissional no âmbito da estratégia saúde da família. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. v. 13, n. 2, p. 377-87, 2015.



11^o FEPEG FÓRUM

ENSINO · PESQUISA
EXTENSÃO · GESTÃO

UNIVERSIDADE, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS

ISSN: 1806-549X

Realização:



SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR



Apoio:

