

ABORDAGEM FAMILIAR PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE CASO

Autores: FLÁVIA CAROLINE BORGES DE SOUZA, CARLA ALÁIDE MACHADO RUAS, MARIA ANTHONIELLE RODRIGUES E GONÇALVES, ELIANE CRISTINA ALVES, STEPHANIE QUADROS TONELLI, EVELINE ANDRIES DE CASTRO, CLAUDIA DANYELLA ALVES LEÃO

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é vista como um modelo de atenção que permite o reconhecimento da saúde como direito de todos os indivíduos por meio de ações e serviços, que promovam melhoria da qualidade de vida da população. Nesse sentido, espera-se que os profissionais que atuam na ESF sejam capazes de analisar a estrutura, desenvolvimento e funcionamento da família, bem como as funções e papéis exercidos pelos indivíduos, compreendendo assim a dinâmica familiar [1].

A dinâmica de interação entre os membros de uma família, as mudanças e conflitos que ocorrem influenciam no processo saúde-doença dos indivíduos. Assim, a família deve ser abordada em seu contexto biopsicossociocultural a fim de identificar os fatores que possam interferir nas relações e ações propostas para cada membro [2]. Para atuar sobre uma estrutura familiar é essencial estabelecer vínculo e acesso à família. Intervir em uma família sem conhecimento de sua dinâmica é o mesmo que situar tratamento sem diagnóstico prévio. Nesse sentido, é necessário utilizar ferramentas que permitam conhecer toda a família para assim, propor intervenção adequada [3].

Assim, o presente estudo tem por objetivo relatar um estudo de caso de uma família cadastrada na equipe ESF Nova Esperança do município de Salinas-Minas Gerais, Brasil, a partir da aplicação das ferramentas de abordagem familiar: Genograma, Ecomapa, Ciclo de Vida, FIRO e PRACTICE diante de uma situação de depressão e suas repercussões no sistema familiar.

Material e métodos

Trata-se de um relato de caso, com abordagem qualitativa, desenvolvido no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes no município de Salinas-MG. Tendo como objeto de estudo um grupo familiar residente no território de abrangência. O estudo da família se deu a partir da observação familiar, depois de iniciar o acompanhamento da gestação de uma adolescente de 17 anos, definida como paciente índice. Identificou-se, a partir de visita domiciliar, um grupo familiar distinto com várias queixas, além da gravidez precoce, o agravamento do quadro depressivo da mãe de família, comprometendo a dinâmica familiar em questão. A conferência familiar foi realizada, após a avaliação e análise da aplicação das ferramentas de abordagem familiar (entrevista, genograma, ecomapa, F.I.R.O e P.R.A.C.T.I.C.E), visando a promoção da readaptação individual e coletiva à sua realidade, reestabelecimento da partilha entre os membros, bem como organização da dinâmica familiar. A Pós-conferência foi realizada quinze dias após a intervenção para confirmar seus resultados.

Resultados

A família em estudo possui constituição dinâmica e própria e reside em domicílio alugado. Há entre os membros certa diversidade de laços emocionais, tais como relação de ciúmes, amor, conflito e amizade. A sua constituição pode ser avaliada no genograma e ecomapa (Figura 1). A paciente-índice M.C.B gestante, ensino médio incompleto, abandonou os estudos e tem relação de proximidade mais com o pai G.V.B, vive junto com A.G (21 anos) e possui com ele um relacionamento de extrema proximidade. A.A.B (38 anos), durante a entrevista demonstrou quadro depressivo grave casada e vínculos enfraquecidos devido a sua condição de saúde. Notou-se ainda o enfraquecimento no relacionamento com G.V.B (39 anos). A.L.B demonstrou sentimento de ciúmes em relação a M.C.B e ainda relata não se sentir parte integrante da família por residir em outro núcleo familiar, nesse caso com a avó paterna. A.A.B estabelece uma relação de afastamento do seu marido e das suas filhas, sendo que a mesma possui dificuldade no relacionamento, principalmente devido seu isolamento por conta da depressão.

Diante dos conflitos apresentados, das demandas percebidas e da falta de recursos da família para superarem sozinhos as consequências dos desajustes familiares, foi proposta a realização da Conferência Familiar, organizada pela ESF, programada e agendada para a data e horário que permitia a participação do maior número possível de familiares. Estiveram presentes, o paciente índice, A.A.B, G.F.B, M.C.B e A.L.B e as integrantes da ESF, enfermeira, cirurgiã-dentista e a psicóloga que foi a moderadora da Conferência. Realizou-se a apresentação de todos os membros participantes e a exposição dos fatos que levaram a este encontro. Os familiares tiveram a oportunidade de relatar suas queixas, sugestões e os mesmos propuseram soluções para os problemas evidenciados. Foi possível ajustar a organização do cuidado da paciente índice, distribuição das atividades domésticas, promoção de momentos de lazer familiar, manter diálogo e vínculo fortalecidos entre os membros. As estratégias para a reaproximação da figura materna da família bem como o reestabelecimento do diálogo entre eles para o melhor enfrentamento da gestação na adolescência da paciente índice foram definidas por um plano de acordo entre os membros da família.

Discussão

A família pode ser conceituada como um sistema interpessoal formado por pessoas que se interagem por variados motivos dentro de um processo histórico de vida habitando ou não no mesmo espaço físico [4]. Atualmente, a ideia de que as condições de saúde-doença dos membros da família e a família como unidade influenciam-se mutuamente já é consolidada. Atuar em saúde da família é uma forma de reversão do modelo hegemônico voltado à doença, que fragmenta o indivíduo e separa o de seu contexto e de seus valores socioculturais [5]. O estudo apresentado tem um caso de sofrimento psíquico, grande parte dos problemas em saúde mental pode ser resolvido na ESF, sem ter necessidade de serem referidos a níveis especializados do sistema de saúde. Portanto, essas equipes se apresentam como um recurso estratégico para o enfrentamento de diversos problemas nesta área, como o uso abusivo de álcool, drogas e diversas outras formas de sofrimento psíquico [6].



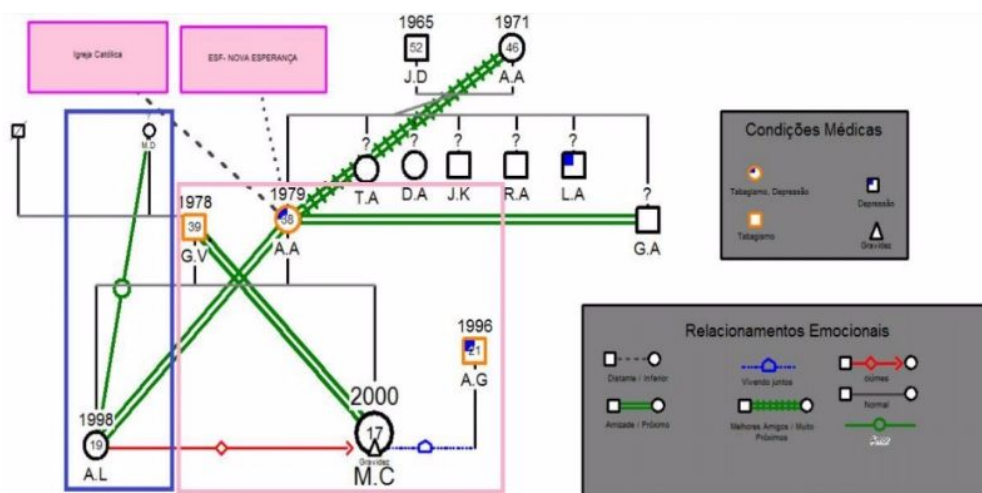
O profissional da saúde deve saber atento e acolher as demandas e dificuldades de convívio da família com esses desarranjos e, assim, fornecer o suporte adequado para as solicitações manifestas. Contudo, faz-se necessário um correto diagnóstico, em que se preconiza a aplicação das ferramentas de abordagem e acesso familiar, importantes aliadas na compreensão e intervenção às famílias [7]. A intervenção por meio da Conferência Familiar foi efetiva e gerou resultados positivos à família, trazendo melhoria na qualidade de vida familiar.

Considerações finais

A realização deste estudo mostrou que a utilização das ferramentas de acesso à família são essenciais para a compreensão e trabalho integral com famílias, inclusive no cuidado em saúde mental, em que uma visão integral do meio familiar e social em que o paciente está incluído, se torna fundamental. Tal iniciativa possibilitou a comunicação e interação com a família, desencadeando confiabilidade para as informações fluírem. A intervenção por meio da Conferência Familiar foi efetiva e gerou resultados positivos à família, trazendo melhoria na qualidade de vida familiar.

Referências

- [1] PRATA, L. L.; ROSLINI, M. H. P.; OGATA, M. N. Família e Cuidado sob os Olhares de uma Equipe de Saúde da Família de São Carlos, SP. Revista de Atenção Primária à Saúde, v. 16, n. 3, p. 250-257, 2013.
- [2] OLIVEIRA, R. G.; MARCON, S. S. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. Revista Escola de Enfermagem da USP, v. 41, n. 1, p. 65-72, 2007.
- [3] BRASIL, C. H. G. Ferramentas de acesso à Família. Residência em Medicina de Família e Comunidade e Especialização em Saúde de Família para Enfermeiros e Cirurgiões Dentistas. 2010.
- [4] CECILIO, H. P. M.; SANTOS, K. S.; MARCON, S. S. Modelo Calgary de Avaliação da Família: Experiência em um Projeto de Extensão. Cogitare Enfermagem, v. 19, n.3, p. 536-544, 2014.
- [5] SILVA, D. R. Famílias e situações de luto. In: OSORIO, L. C.; VALLE, M. E. P. Manual de terapia familiar. Porto Alegre: Artmed; p. 376-398, 2009.
- [6] DITTERICH, R. G.; GABARDO, M. C. L.; MOYSÉS, S. J. As Ferramentas de Trabalho com Famílias Utilizadas pelas Equipes de Saúde da Família de Curitiba, PR. Revista Saúde e Sociedade. São Paulo, v.18, n.3, p.515-524, 2009.
- [7] SANTOS, K.K.F.; FIGUEIREDO, C.R.; PAIVA, K.M.; CAMPOLINA, L.R.; BARBOSA A.A.D; SANTOS, A.S.F. Ferramentas de abordagem familiar: uma experiência do cuidado multiprofissional no âmbito da estratégia saúde da família. Revista Universidade do Vale Rio Verde, v. 13, n.2, p.377-387, 2015.



Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

Figura 1. Genograma e ecomapa da família em estudo.