

USO DO GENOGRAMA PARA ABORDAGEM FAMILIAR NO MANEJO DE UM CASO DE SIRINGOMIELIA

Rejane Maria Pereira¹; Daniela Sandra Rego Queiroz¹; Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto²; Eliany Nazaré Oliveira²; Ivaldinete de Araújo Delmiro Gémes²; Maristela Inês Osawa Vasconcelos²

¹Estudante do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) / Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) / Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

²Docente/Pesquisador do Mestrado Profissional em Saúde da Família da UVA/RENASF/FIOCRUZ.

Resumo: O cuidado às famílias com doentes crônicos tem se tornado uma rotina das equipes da Estratégia Saúde da Família, o que vem demandando prática com base em ferramentas de avaliação apropriadas para seu manejo. Pesquisa objetivou realizar avaliação de uma família com doente crônico por meio de ferramentas de abordagem. Trata-se de estudo de caso realizado em Santana do Acaraú- CE de uma mulher com siringomielia. A coleta das informações ocorreu por meio da entrevista semiestruturada e a análise a partir das ferramentas de abordagem familiar: genograma. Identificou-se que o papel principal é desempenhado pelo companheiro. Evidenciou-se isolamento social e indiferença dos filhos em relação ao caso índice. A utilização das ferramentas favoreceu relação de confiança com a família e compreensão das relações interfamiliares e com a comunidade, possibilitando atuação interdisciplinar sanitária junto ao caso.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Relações Familiares; Relatos de Casos.

INTRODUÇÃO

A organização do sistema de serviços de saúde em Rede de Atenção à Saúde (RAS) na última década, vem buscando dar respostas ao atendimento integral às famílias com doentes crônicos, sejam por doenças transmissíveis e não transmissíveis, doenças raras de caráter genético ou não, dentre outras. O crescimento de tais doenças em número e variabilidade tem se tornado uma rotina das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), o que tem reforçado o papel da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado e demandando uma prática com base em ferramentas de avaliação apropriadas para seu manejo.

Dentre as doenças crônico-progressivas de caráter degenerativo têm-se a siringomielia, patologia rara, cuja evolução pode variar de três meses a três anos, chegando a ser incapacitante. O processo afeta a coluna vertebral, envolvendo a presença de uma cavidade contendo líquido (siringe) na medula espinhal, sendo mais frequente nas regiões cervical e torácica alta. A prevalência da doença

é de 0,84 casos por 100.000 pessoas A doença tem etiologia multifatorial, idiopática, congênita ou pós-traumática. A maioria dos casos é descoberto tardiamente (terceira ou quarta década de vida) pelos pacientes afetados (MARTINEZ *et al.*, 2012).

A análise sistêmica da família com caso deiringomielia pode ser realizada através da aplicação das ferramentas de abordagem, que possibilitem desvendar a dinâmica de interações dentro da família, estreitando as relações entre os profissionais e as famílias, promovendo a compreensão profunda do funcionamento das inter-relações do sujeito, da família e da comunidade (MENDES, 2012). Essa estratégia reconhece a relação entre a dinâmica familiar e a problemática do processo saúde-doença, definindo-a como complexa e sugerindo a distinção clara dos efeitos diretos de uma sobre a outra (NOBRE *et al.*, 2014).

A motivação deste estudo ocorreu ao se relatar o processo de abordagem e cuidado desenvolvido a uma família com vulnerabilidades clínico-sociais, na perspectiva da abordagem sistêmica com a utilização de ferramentas de intervenção específicas durante o módulo de Atenção Integral à Saúde da Família, como atividade curricular do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (UVA/RENASF/FIOCRUZ). O estudo objetiva realizar a avaliação de uma família com doente crônico, por meio de ferramentas de abordagem familiar.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa configurada como estudo de caso, por abordar um conjunto de fenômenos sociais complexos que necessitam de uma compreensão clara por meio da investigação de suas características significativas (YIN, 2015). O estudo foi realizado entre maio e julho de 2018 com uma família de Santana do Acaraú - CE. A escolha da família deu-se por meio da aplicação da Escala de Classificação de Risco Familiar de Coelho e Savassi (2004), que identifica riscos e vulnerabilidades clínico-sociais para descrever as famílias acompanhadas no território. A segunda fase do estudo foi a análise do prontuário da família escolhida. De posse das informações referentes à família, a equipe da ESF realizou cinco visitas ao lar, para obter informações por meio de entrevistas semiestruturadas, a partir das quais se construiu a ferramenta de intervenção familiar, o genograma, para a avaliação da família dentro de uma abordagem sistêmica.

O genograma desde meados da década de 1950, tem sido utilizado em Terapia Familiar Sistêmica (TFS) como forma de obter informações da constituição familiar (NOBRE *et al.*, 2014; RODRIGUES *et al.*, 2016). Consiste em um desenho gráfico, um diagrama que detalha a estrutura e o histórico familiar, fornecendo informações sobre os vários papéis de seus membros e das diferentes gerações que compõem a família (REBELO, 2007), permitindo uma clara visualização da estrutura

interna da família, fazendo com que os membros compreendam questões relacionadas ao desenvolvimento de suas patologias (LACERDA *et al.*, 2017).

Quatro categorias fundamentadas na teoria sistêmica aplicada ao estudo das famílias, em particular à solução dos seus problemas de saúde, são descritas para interpretar um genograma, a saber: a composição e a estrutura familiar, o ciclo de vida familiar, os padrões de repetição ao longo das gerações e o equilíbrio/desequilíbrio familiar. A ferramenta permite uma visão objetiva e lógica das dimensões da dinâmica familiar, como processos de comunicação, relações estabelecidas e equilíbrio/desequilíbrio familiar e compreendendo cada membro no contexto da família e o impacto da família nestes. Localizando o problema de saúde no seu contexto histórico, clarificando padrões transgeracionais de doença, de comportamento, permitindo ao profissional e à família explorar os mitos familiares e o aconselhamento nos conflitos familiares (REBELO, 2007; LACERDA *et al.*, 2017). Neste estudo, o genograma foi construído por meio do software genoPro® 2018.

Por se tratar de estudo que envolve seres humanos, esta pesquisa está fundamentada na Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e para tanto foi utilizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (BRASIL, 2012). Para preservar a identidade dos sujeitos, seus nomes foram substituídos por siglas ou codinome.

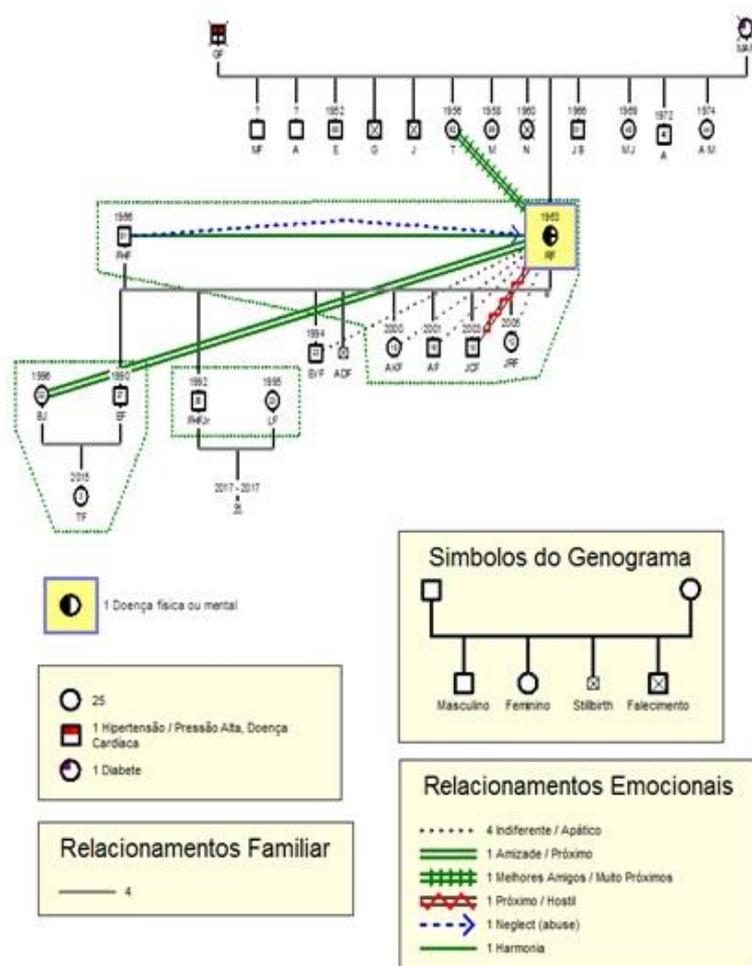
RESULTADOS E DISCUSSÃO

RF é uma mulher de 55 anos, casada com FHF de 51 anos, residem em casa própria, de alvenaria, com cinco cômodos pequenos e escuros, higienização precária, sendo um quarto, duas salas, uma cozinha e o banheiro. Possui água encanada e luz elétrica. FHF também é agricultor esporádico. RF é mãe de oito filhos, porém um foi a óbito ainda pequeno. Atualmente, convivem na mesma residência os pais e quatro filhos. RF é a nona filha de uma família de 13 irmãos. Sua mãe era doméstica e veio a óbito com 74 anos de problemas derivados da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e da Diabetes *mellitus* (DM).

Seu pai era agricultor e foi a óbito com 83 anos por acidente vascular cerebral (AVC). RF, caso índice, trabalhava como doméstica até a confirmação do diagnóstico de siringomielia, aos 31 anos, já casada com FHF e com três filhos. A partir de então, RF relata que foi “perdendo as forças” nas pernas e nos braços, até tornar-se quase incapacitada fisicamente. No início conseguia executar trabalhos domésticos, mas com o passar do tempo tornou-se impossível. RF Já passou por cirurgia e teve pouca evolução no quadro clínico. Necessita fazer fisioterapia de rotina para não perder definitivamente os movimentos físicos. Entretanto, fica sem acompanhamento do tratamento por anos seguidos.

A cartografia do genograma está descrita na Figura 1.

Figura 1 Genograma da Família de RF.



A família residia em Fortaleza, mas com o avanço da doença, seu companheiro FHF teve de abandonar o emprego e mudaram para Santana do Acaraú. FHF foi quem deu o maior suporte à família na criação dos filhos e afazeres de casa. Segundo o relato RF, “ele foi esposo, pai e mãe”. Na fase inicial da doença, RF relata que teve o suporte dos familiares, em especial de sua irmã T com quem relata ter um excelente relacionamento. T é portadora de hérnia de disco, artrose e artrite. Atualmente RF demanda cuidados e ajuda total da família para realizar suas atividades diárias como tomar banho e ir ao banheiro.

O filho EF, homem de 27 anos é casado com BF, 22 anos e pai de TF, de três anos. Reside numa construção em anexo à casa dos pais (RF e FHF). O segundo filho do casal é FHJr. de 25 anos, casado com LF, com quem teve um filho natimorto. Mora em casa separada dos pais na mesma cidade. O terceiro filho é EVF, atualmente empregado morando em outra cidade.

O quarto filho é ADF, falecido aos nove meses de idade de causa não especificada. AKF é a quinta filha, terminou o ensino médio e procura emprego. AF é o sexto filho, é estudante e faz pequenos trabalhos para ajudar na renda familiar. JRF é a filha caçula de 12 anos, estudante um pouco rebelde e acima do peso. RF e seu marido FHF estão desempregados e a família sobrevive do

benefício da assistência social e do Programa Bolsa Família. RF relata que não tem conhecimento de nenhum caso de siringomielia entre seus antepassados.

A família do estudo, reside num bairro com problemas socioeconômicos importantes, com constantes conflitos entre facções do crime organizado, o que causa insegurança aos moradores e a equipe da ESF que os acompanha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem familiar foi de grande relevância para estreitar as relações com os membros da família e a equipe da ESF, possibilitando o conhecimento da estrutura e tipologia familiar e o processo saúde-doença-cuidado, nos dando mais clareza e discernimento para propor uma linha de cuidado personalizada, apropriada e oportuna para o caso-índice deste estudo.

Trabalhar com famílias em seu contexto de vida comunitária, é algo que as equipes da ESF precisam retomar e aperfeiçoar, com o intuito de melhorar os indicadores de morbidade e mortalidade, abordar melhor os casos de doentes crônicos que necessitam de cuidados especiais e reabilitação contínua. Tal resignificação do processo de trabalho, permitirá não somente a melhoria da qualidade de tais sujeitos, mais a ampliação do vínculo e a construção de uma relação afetiva entre sujeito-família-comunidade-trabalhadores da saúde/equipe, numa perspectiva de unicidade dialética e não de poderes hegemônicos instituídos e instituintes no território sanitário, seja na unidade de saúde ou no lar.

AGRADECIMENTOS

Nossa gratidão ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da UVA/RENASF/FIOCRUZ.

REFERÊNCIAS

MARTINEZ, M.; CHARRIS, J.A.I.; GARCIA, C.K.R. Siringomielia "idiopática": a propósito de un caso. **Neurocirugía**, [S.l.], v. 19, n. 6, p. 556-561, dic. 2008. Disponible em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-14732008000600007&lng=es&nrm=iso. Accedido em: 15 sept. 2018.

MENDES, E.V. **O Cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família**. Brasília-DF: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONAS), 2012.

NOBRE, L.L.R.; QUEIROZ, L.S.; MENDES, P.H.C.; MATOS, F.V.; SOARES, A.S.F.; LEÃO, C.D.A. Abordagem familiar no âmbito da estratégia saúde da Família: uma experiência de cuidado interdisciplinar. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 458-468, ago./dez. 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4901269.pdf>. Acesso em: 15 jul 2018.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

COELHO, F.L.G.; SAVASSI, L.C.M. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 19-26, nov. 2004. ISSN 2179-7994. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/104>. Acesso em: 02 ago. 2018.

RODRIGUES, Q.F.; OLIVEIRA, T.; SILVEIRA, R.; OLIVEIRA, R.F.R.; MARINHO, K.P.; CAMPOLINA, L.R. Abordagem familiar na estratégia saúde da família utilizando as ferramentas de acesso no cuidado em saúde mental. **Revista Unimontes Científica**. Montes Claros, v. 18, n.2 - Jul. /Dez. 2016. Disponível em: <http://ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/viewFile/399/376>. Acesso em: 20 jun 2018.

REBELO, L. Genograma familiar: o bisturi do médico de família. **Rev. Port. Clin.Geral** 23:309-17, 2007. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4425.pdf>. Acesso em: 08 set 2018.

LACERDA MKS; PEREIRA ACA; PEREIRA MM; TEIXEIRA R de LOD; VELOSO Daniella CMD; PIMENTA DR. **Ferramentas de Abordagem Familiar: estudo de uma família cadastrada em uma equipe de estratégia saúde da família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil**. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 7, n. 1, 2017, p. 25-34. Disponível em: <https://www.periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/download/3984/3184>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 maio 2018.