

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DO GENOGRAMA

Gisele de Brito Brasil¹; Margarete Feio Bulbosa¹; William Dias Borges¹; Hellen Cristina Lobato Jardim Rego¹

¹Mestrado

Universidade do Estado do Pará (UEPA)
gibrasilis@hotmail.com

Introdução: A família pode se definir como grupo de pessoas com vínculos afetivos de convivência ou consanguinidade constituindo uma primeira forma de socialização do indivíduo dentro desse conceito visualizou um instrumento para coleta de dados, sendo parte do processo terapêutico na sistematização da assistência de enfermagem, chamado genograma ou árvore familiar, que constitui um método que envolve coleta de dados, armazenamento e o processamento de informações proveniente das famílias que são estudadas em um dado momento trazendo a representação gráfica desta. Neste sentido a elaboração inclui núcleo familiar, identificando sua estrutura e relações no sentido de doenças e adoecimento, relacionamentos e os conflitos presentes no contexto indivíduo-família-comunidade. O genograma é representado por símbolos gráficos levando em consideração, minimamente, três gerações ressaltando que este se constitui momentaneamente para a família podendo sofrer alterações devido à dinâmica da mesma. As informações coletadas para esses símbolos são: nome dos membros da família, sexo, idade ou data de nascimento, ano de morte incluindo a idade em que ocorreu ou data do falecimento, doenças ou problemas significativos, indicação de quem vive na casa, data de casamento ou divórcio, lista dos primeiros nascimentos à esquerda seguindo sequencialmente para a direita e o código explicando os símbolos utilizados sendo que a parte central é ocupada pelo membro da família que originou a necessidade de assistência por algum agravo, ou seja, o caso clínico índice do atendimento¹. O genograma é uma ferramenta de atenção à saúde, pela observação e o histórico familiar são importantes para o planejamento das ações em saúde com esse núcleo familiar ele ganha força dentro da Estratégia de Saúde da Família, pois a mesma almeja a família como seu principal foco de cuidado e atuação levando em consideração o modo de vida em sua complexidade e diversidade. A Estratégia Saúde da Família tem como norte a reorientação da atenção à saúde, baseada no trabalho em multidisciplinar, priorização da família em sua comunidade, a partir do acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, sem perder de vista o tratamento e reabilitação². Uma possibilidade de construção prática no contexto da Estratégia é a visita domiciliar de forma regular e sistemática Esta é uma atividade comum a todos os membros da equipe de saúde da família, exigindo dos profissionais o conhecimento da realidade local, além adquirem cada vez mais empoderamento sobre a realidade da população. Por isso, quando adequadamente capacitados, tem condições de elencar as prioridades e levar as diversas situações familiares para discussão da equipe e assistência mais adequada³. Ressalta-se que o desenvolvimento de habilidades e estratégias que permitam a eficiência no Processo de Enfermagem e com isso o desenvolvimento de práticas de educação em saúde na atenção primária, assim como a prevenção de agravos. O respeito às individualidades familiares e da comunidade, considerando seus valores e crenças peculiares, compreendendo os problemas através do relativismo cultural, sem cair em preconceções sociais e moralistas. Isto requer habilidades do profissional para identificar as relações que se estabelecem, por meio das interações entre seus próprios membros e deles com a comunidade. A literatura aponta que o genograma pode ser utilizado como forma de reflexão e facilitador de discussões, entretanto, este instrumento ainda é pouco difundido

no Brasil⁴. Na questão do ensino o projeto pedagógico vem sofrendo modificações na formação de futuros enfermeiros com postura e atitude crítico-reflexiva sobre a realidade. Assim como, percebe-se a necessidade cada vez maior da integração e instrumentalização para atuação no serviço de saúde, em face da dinâmica sociofamiliar atual e da construção da visão da integralidade humana que vai além da abordagem individual, muitas vezes estritamente biologicista, e vai no caminho de visualizar a pessoa em seu contexto⁵.
Descritores: Saúde da família; ensino; Enfermagem. **Objetivos:** Relatar a experiência da construção do genograma na sala de aula pelos acadêmicos de enfermagem **Descrição da Experiência:** A experiência ocorreu durante as atividades em sala de aula com acadêmicos do 4º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. A facilitação ocorreu usando metodologias ativas processo que estimula o aluno a construir conjuntamente com o docente seu próprio conhecimento e valorizando seus saberes e conhecimentos prévios os estudantes foram dispostos em círculo para posterior roda de conversa com subsídio de aula expositiva-dialogada e textos base com produções de artigos de saúde coletiva sobre o tema. No primeiro momento, refletiu-se sobre os conceitos de indivíduo, família e comunidade e o ciclo vital da família. Posteriormente, foi socializado a simbologia e fluxograma padrão do genograma, assim como sua funcionalidade e aplicabilidade na Rede de Atenção à Saúde através da Estratégia Saúde da Família. Na sequência, foi solicitada aos discentes a elaboração de um genograma a partir de sua própria família, respeitando as diversas configurações contemporâneas de família. **Resultados:** Participaram da atividade 20 acadêmicos, os quais fizeram a representação gráfica do genograma de forma manual e representaram os membros da família utilizando os gráficos e as linhas que representavam as relações no aspecto emocional, interdependência, as barreiras à comunicação efetiva e desta maneira os vínculos de cuidado. Ao final os alunos foram reunidos para discutir sobre pontos fortes e fracos percebidos. Esse momento foi de grande valia ao se destacado pelos discentes questões como as dificuldades relatadas. **Conclusão/Considerações Finais:** Nesta construção percebeu-se que os acadêmicos apresentavam dificuldades iniciais no seguimento da sequência dos membros da família, no entanto, foram ganhando confiança e segurança na utilização da teoria e facilitação na confecção prática da ferramenta apresentada. A instrumentalização do saber-fazer em enfermagem através de ferramentas como o genograma, faz refletir sobre o processo de configuração familiar possibilitando um melhor direcionamento do cuidado no contexto da atenção integral à saúde da família. Levando a refletir a construção do genograma em seu futuro ambiente de trabalho como forma de visualizar o fluxo da assistência no contexto biopsicossocial. Esta ferramenta materializou as discussões de problemas que as famílias vem enfrentando, em um produto prático e palpável. Esta experiência de ensino, evidenciou uma maior necessidade de discussão sobre a temática vendo a importância na formação do enfermeiro por meio da conexão teórico-prático

Referências:

1. CUBAS MR, NÓBREGA MML. Atenção Primária em Saúde: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem. 1º ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015
2. GARUZI M, ACHITTI MCO, SATO CA, Rocha SA, SPAGNUOLO RS. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. Rev Panam Salud Publica, 2014; 35(2):144–9.

3. BRASIL GB, SANTOS DKA, NOGUEIRA LMV, RODRIGUES ILA. Modo de vida ribeirinho e a longitudinalidade do cuidado na Atenção Primária em Saúde. Saúde (Santa Maria). 2016 Jan-Jun; 42, (1): 48-54
4. MOIMAZ SAS, FADEL CB, YARID SD, DINIZ DG. Saúde da Família: o desafio de uma atenção coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, 2011; 16(Supl. 1): 965-972.
5. BORGES WD. Prevalência da hipertensão arterial sistêmica e seus determinantes bioantropológicos em populações quilombolas da Amazônia, Belém/PA. Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia). Universidade Federal do Pará, Belém do Pará, 2011.