



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE GENOGRAMA E ECOMAPA: INSTRUMENTOS IMPRESCINDÍVEIS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Deivyson Bruno Leite da Cunha¹
Maria Virna Lima e Silva²
Tamires Mendes Silva³
Keila Formiga de Castro⁴

RESUMO: Utilização de ferramentas que abordem o indivíduo com demandas muito próprias, mas perceba tudo em volta, são essenciais para o acompanhamento detalhado, entendendo essa necessidade o genograma e ecomapa ofertam a sistemática dessas informações. O presente trabalho objetiva relatar a utilização do genograma e ecomapa na assistência oferecida pela ESF Baixio das Palmeiras localizada na cidade de Crato, Ceará. Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado com vivências de março a julho de 2023, onde foram incluídos no estudo atendimentos interprofissionais realizados com três residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri, e com a enfermeira. O relato expõe momentos de consultas compartilhadas entre os profissionais adscritos, o genograma é utilizado para realizar acompanhamento de indivíduos ao tempo que opera informações com no mínimo três gerações familiares, trata-se de representações gráficas e símbolos geométricos contendo relações entre estes membros. O ecomapa opera abordagem familiar, relaciona as interações entre o meio e o território que se vive, integrado as ligações com presença ou ausência de recursos sociais, retratando a dinâmica da vida. Foram realizadas as aplicações dos instrumentos durante as consultas na unidade de saúde. Durante a montagem do genograma e ecomapa, os próprios pacientes conseguiam enxergar problemas diante ao próprio estilo de vida que apresentava algum tipo de risco a saúde. Problemas recorrentes se tornou possível por retratar a transgeracionalidade, a permanência ou mudança da dinâmica da família em estudo, vislumbrando possíveis vulnerabilidades. A utilização dessas ferramentas é eficaz no processo de literacia em saúde dando autonomia ao paciente, uma vez que ao participar dessa construção ele se percebe na sua realidade tornando-se conhecedor dos diferentes fatores que o cercam. Essas ferramentas tem alta potencialidade de facilitar no processo de promoção da saúde, mas precisam de outros elementos para que possam após gerada a autopercepção, garantir o desempenho nas construções indispensáveis conduzidas pela rede de apoio em diferentes dimensões que não depende apenas do interagente. Gera uma maior imersão da equipe com seus usuários, melhorando a acolhida, entendimento, integralidade do cuidado e empatia dos profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem familiar; Estratégia em Saúde da Família; Consulta compartilhada.

Apoio/Auxílio Financeiro: Ministério da Saúde

¹Especialista em Análises Clínicas pelo Centro Universitário Joaquim Nabuco - Residente em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri. E-mail: brwunnoh@gmail.com

²Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Santa Maria - Residente em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri. E-mail: viirnals97@gmail.com

³Graduada em Educação Física pela Universidade Regional do Cariri- Residente em saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri. E-mail: ttamires24@gmail.com

⁴Mestre em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: keilaformigacastro@gmail.com



INTRODUÇÃO

É imperceptível para família, mas ela mantém espaços de socialização que possibilitam uma busca de estratégias de sobrevivência para a prática da cidadania, além de possuir fatores que favorecem o desenvolvimento pessoal e coletivo dos seus membros, independente dos seus arranjos, e que resulta na promoção de saúde ou adoecimento (KALOUSTIAN, 2004).

Entendendo a notoriedade da família nos diferentes ciclos vitais da vida e o papel dela na saúde individual e coletiva, percebemos a importância e necessidade do estreitamento de laços entre as equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF), buscando assim preconizar as atribuições direcionadas aos profissionais das equipes de atenção básica que são regulamentadas pela Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012).

A utilização de ferramentas que possibilitem aproximações entre a ESF e as famílias acompanhadas pela ESF, que garantam olhar voltado para a contextualização e não isolado, percebendo com os dados coletados os padrões instalados, é possível perceber suscetibilidades entre fatores genéticos e comportamentais (ROLIM *et al.*, 2018).

Segundo Souza *et al.* (2022), instrumentos como genograma e ecomapa, quando aplicados na ESF, possibilitam enxergar problemas relacionados a saúde, entender dinâmicas da família com integralidade e se torna modelo para assistência como estratégia com aspectos afetivos dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) para seus usuários, intensificando a promoção do cuidado e da vigilância em saúde.

Frente ao que foi exposto, considerando a importância de circundar a percepção dos usuários nos processos de avaliação dos serviços de saúde e de analisar processos potencialmente exitosos, o presente trabalho objetiva refletir e relatar indicadores associados à satisfação dos usuários com ênfase na utilização de genograma e ecomapa na assistência que vem sendo oferecida pela ESF Baixio das Palmeiras localizada na cidade de Crato, Ceará.

DESCRIÇÃO DO RELATO

Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência com análise reflexiva, elaborado com vivências do percurso de março a julho de 2023, onde foram incluídos no estudo atendimentos interprofissionais realizados com a presença de três residentes (biólogo, nutricionista e profissional de educação física) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (RMSC) da Universidade Regional do Cariri (URCA), com presença da preceptora enfermeira locada na ESF Baixio das Palmeiras, em parceria com a secretaria de saúde da Prefeitura Municipal de Crato, no estado do Ceará.



A equipe de ESF desse estudo é completa, com os profissionais médico, dentista, enfermeira, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, além de receber os residentes já citados três vezes na semana. Atende três unidades de saúde distintas na zona rural do município de Crato, nos sítios Romualdo, Baixio do Muquém e Baixio das Palmeiras, onde existe um rodízio nos atendimentos, a equipe acaba se deslocando entre as unidades no decorrer da semana. O funcionamento acontece de seis horas corridas iniciando as oito horas da manhã e com encerramento as catorze horas da tarde.

O presente relato expõe momentos de consultas compartilhadas entre os profissionais adscritos, também podendo ser chamadas de Projeto Terapêutico Singular (BRASIL, 2007), com intuito de propor um conjunto de discussões que possibilitem diagnóstico e análise com maiores detalhes, traçando estratégias de intervenção qualificada com escuta entre equipe e usuário. Além disso, cada profissional ficava livre para fazer esclarecimentos ou indagações que julgasse necessários em formato de roda de conversa permitindo aproximação entre o interagente e os profissionais (MACHADO *et al.*, 2015).

Genograma, inicialmente desenvolvido e chamado de diagrama familiar por Murray Bowen, apesar de que alguns autores como Butler (2008) consideram genograma e diagrama ferramentas distintas. É um dispositivo amplamente simples e potente utilizado para realizar acompanhamento de indivíduos ao tempo que opera informações com no mínimo três gerações familiares, trata-se de representações gráficas e símbolos geométricos contendo a relações entre estes membros e algumas informações particulares como idade, doenças, sexo, nível de parentesco e outras que podem ser indagadas, informatizadas e documentadas pelo profissional que manuseia (BOWEN, 1993; MOURÃO; ROLDÃO, 2016).

Ecomapa, instrumento de abordagem familiar com possibilidade de direcionar para indivíduo, família e comunidade, busca relacionar as interações entre o meio e o território que se vive, integrado as ligações com presença ou ausência de recursos sociais em níveis econômicos e cultural, retratando a dinâmica da vida em condições de força, qualidade e impacto (BARBOSA; ZANETTI; SOUZA, 2021).

Esse relato busca enfatizar a importância e potência que foi a utilização do genograma e ecomapa como ferramentas simples e, no entanto, essenciais durante essas abordagens familiar pela ESF, relacionadas a avaliação e intervenção visando que permitem incorporar a complexidade e dinâmica da estrutura familiar, auxiliando a equipe/profissional na elaboração e organização dos dados de forma a serem melhores operacionalizados e sistematizados (SOUZA *et al.*, 2022).



RESULTADOS E APRENDIZADOS COMPARTILHADOS

O processo formativo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA), busca integrar os residentes sob orientação de profissionais de elevada qualificação em Unidades Básicas de Saúde (UBS), no primeiro ano de formação, com intuito de propiciar o desenvolvimento de aprendizagem através do método ensino em serviço que vão de encontro com a prestação de ações com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância das necessidades e realidades locais e regionais no que dispõe os eixos norteadores da Portaria Interministerial Nº 45 de 2007.

O conjunto de profissionais de diferentes formações permite o carácter interprofissional, proporcionando uma busca continuada de saberes e competências que podem ser empregadas as comunidades em diversos cenários, tanto pelo aprofundamento da concepção ampliada de saúde verticalizada, como por consistir em diferenças entre social, político e cultural, potencializando os envolvidos em uma condição de protagonistas sociais.

Foram realizadas as aplicações dos instrumentos de genograma e ecomapa durante as consultas de puericultura e pré-natal, momentos compartilhados entre a enfermeira da unidade de saúde e os três residentes, essas ações aconteciam na sala da própria enfermeira onde a mesma habitualmente já tem costume de receber esses pacientes, as orientações variavam entre 30 a 60 minutos de duração, consistindo na participação ativa e dinâmica de todos os envolvidos.

À medida que o diálogo acontecia as dúvidas do paciente apareciam, quando muito específica e direcionada, o profissional correspondente, o respondia com uma linguagem de fácil compreensão e muitas vezes lúdica, e os demais presentes se sentissem necessidade de complementar, tinham essa liberdade gerando um momento de confiança entre todos permitindo o entrosamento ativo do paciente.

De início realizávamos uma escuta ativa e qualificada, sobre as demandas trazidas pelos pacientes, que variavam entre consultas de rotina como puericultura e pré-natal ou aquelas presentes na demanda livre que não estavam programadas pra acontecer, mas que por uma diversidade de fatores acabam se tornando necessário. Após corresponder de forma humana as necessidades do paciente partíamos para a utilização das duas ferramentas com finalidade de complementar na oportunidade um atendimento que tivesse um efeito superior, inicialmente, antes das primeiras aplicações não tínhamos dimensão de como seria considerável suas utilizações.

Observou-se que durante a montagem do genograma e ecomapa, os próprios pacientes conseguiam naturalmente enxergar problemas diante ao próprio estilo de vida ou outras



características que os mesmos desenvolviam de forma rotineira que apresentavam algum tipo de risco a saúde, demandava desgaste mental desnecessário, ou maior necessidade de poder aquisitivo para comprar artefatos que não são essenciais, percebemos que com essas duas ferramentas poderíamos promover o primeiro passo para uma literacia em saúde dos atendidos naquela localidade.

Nessa dinâmica utilizamos duas folhas em branco de papel A4, uma para o genograma e outra para ecomapa, desse modo, configurando as linhagem das gerações passadas e atuais, considerando avós, pais, irmãos, filhos e netos (quando presentes); fazíamos perguntas direcionadas e norteadoras sobre sexo, idade, presença ou ausência problemas ligados a saúde, relacionamentos saudáveis ou não entre os parentes, estilo de vida, tipos de relações, tudo conforme as necessidades de um preenchimento do genograma.

Para o ecomapa, fazíamos perguntas norteadoras sobre a convivência e rotina, além de tentar procurar encaixar as mudanças realizadas no estilo de vida daquela família, como mudança do consumo alimentar (ingestão de alimentos industrializados ou do campo advindos do próprio cultivo), formas de trabalho se no campo ou na cidade, espiritualidade, relação com a população da comunidade, trajeto diário sobre os afazeres necessários e que são conduzidos pela vivência da realidade local (deixar e pegar o filho na escola, lavar roupa no riacho e entre outros), realização de atividade física, uso de medicamento frutos do conhecimento empírico.

Colhidas todas essas informações e deixando disposto para visualização de todo processo de construção desse material junto ao paciente, tornou-se possível por diversas vezes uma auto visualização do mesmo, gerando uma reflexão sobre os aspectos positivos e nocivos vividos. Foi marcante para nós profissionais, o que acontecia durante esses processos, porque muitas vezes o próprio paciente possuía a livre autonomia de realizar através dessa aquisição básica de autoconhecimento, uma tomada de decisão coerente sobre seu caso peculiar.

Em uma outra situação específica, durante uma consulta advinda da demanda livre, dispusemos de todo o processo, com todos os momentos de escuta ativa e qualificada, prestando instrução sobre a especificidade do paciente, logo passamos para construção mutua do que já estava proposto e foi descrito acima, mas em particular, percebemos a resistência do usuário quando abriu essa percepção clara sobre sua rotina e suas relações, gerando um desconforto maciço ao tempo que havia o gritante interesse de mudança, nesse momento em particular, percebemos que se torna visível através da utilização do genograma e ecomapa que os fatores adotados não são suportados sozinhos, são imprescindíveis pontos de apoio cruciais de diferentes instancia desde financeira, política, social e cultural para garantir a efetivação da adoção de medidas que promovam a saúde na íntegra.



A visualização de problemas recorrentes é possível por retratar a transgeracionalidade por acompanhar mais detalhadamente os antepassados e a permanência ou mudança da dinâmica da família em estudo, vislumbrando as possíveis vulnerabilidades proporcionando diferenciais adequando ao acolhimento, diagnóstico e tratamento. Permitindo maior compreensão dos sistemas sociais, sobre a rede de apoio e os relacionamentos com essa rede.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia que a utilização de genograma e ecomapa são eficazes no processo de literacia em saúde e autonomia para o paciente, uma vez que ao participar dessa construção ele se percebe inserido na sua realidade e se torna conhecedor dos diferentes fatores que o cercam e podem ser danoso ou proveitoso.

Foi possível vislumbrar que essas ferramentas tem alta potencialidade de facilitar no processo de promoção da saúde, mas precisam de outros elementos para que possam, após gerada a autopercepção, garantir o desempenho nas construções indispensáveis conduzidas pela rede de apoio em diferentes dimensões como social e econômica que são fragilidades modificáveis e que não depende exclusivamente do interagente.

Gera uma maior imersão da equipe de ESF com seus usuários, por possibilitar olhar voltado para o contexto e não isolado, melhorando o entendimento, a integralidade do cuidado e empatia dos profissionais, ademais de aproximar os usuários de forma afetiva a Unidade Básica de Saúde e dos profissionais que nela atuam.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. G.; ZANETTI, A. C. G.; SOUZA, J. Genograma e ecomapa como estratégias lúdicas de ensino de enfermagem na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 74, n. 3, p. 1-4, jan., 2021.

BOWEN, M. **Family therapy in clinical practice**. 1 ed. United States of America: Jason Aronson 1993. 584 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Informes técnicos**: Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2007. ed. 2, 60 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf>. Acesso em 22 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Informes técnicos**: Série E. Legislação em Saúde. Brasília, 2012. 112 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf>>. Acesso em 22 jul. 2023.



BUTLER, J. F. The Family diagram and genogram: comparisons and contrasts. **The American Journal of Family Therapy**. v. 36, n. 3, p. 169-180, jan., 2008.

KALOUSTIAN, S. M. **Família Brasileira, a base de tudo**. 6. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF, Unicef. 2004. 183 p.

MACHADO, T. M. G.; CARVALHO, P. I. N.; BRANDÃO, A. S. M.; VILARINHO, M. L. C. M. A roda de conversa como ferramenta de planejamento de ações: relato de experiência. **Revista Gestão & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 751-761, mar., 2015.

MOURÃO, D. F.; ROLDÃO, F. D. A terapia familiar na perspectiva de Murray Bowen. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 2, n. 1, p. 358-358, 2016.

ROLIM, E. C.; ROLIM, C. L. R. C.; SOUZA, M. N. F.; GARCIA, C. E. A.; JUNIOR, A. F. N.; SILVA, D. L. M. Uso de ferramentas de gestão clínica e de segurança do paciente em uma unidade básica de saúde no distrito federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**. v. 29, n. 1, p. 79-89, ago., 2018.

SOUZA, A. A.; SOUZA, F. A.; MACEDO, T. E.; MENEZES, L. S.; BRANDÃO, V. P.; MORAIS, J. A. V.; MARTINS, M. N.; COSTA, N. B. M.; SOUZA, D. G. Acolhimento e o uso de genograma e ecomapa pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Editora Científica Digital**. v. 15, n. 1, p. 31-46, set., 2022.