

GENOGRAMA: UM INSTRUMENTO DE SAÚDE MENTAL

*Elaine Carvalho Correia*¹

*Gisele Texdorf Martins*²

RESUMO

Vivemos em uma sociedade que busca no “ter” uma forma de existência, com este evento ocorre uma troca de paradigma social, proporcionando ao indivíduo uma vulnerabilidade à sua integridade emocional e psíquica, ameaçando sua saúde mental e o tornando susceptível ao desenvolvimento de Transtornos Mentais. Devido à complexidade da Saúde Mental, torna-se necessário desenvolvermos técnicas, ou utilizarmos recursos que permitam ampliar o conhecimento sobre o portador de transtorno mental. O Genograma consiste em uma técnica que visa representar de forma gráfica o desenho familiar, é através deste instrumento que podemos obter uma visão geral da estrutura familiar, as interações existentes entre os membros, laços afetivos positivos e negativos, bem como padrões de comportamento que se repetem entre as gerações, também identificando os processos biológicos, sociais, emocionais e culturais do indivíduo. Trata-se uma pesquisa exploratória, que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o tema; tem como objetivo a incorporação do Genograma à prática de Saúde Mental, como objetivo específico apresentar o conceito; etapas e forma de desenvolvimento; simbologia e a utilização do genograma através de dois casos fictícios. Acredita-se que quanto maior for o conhecimento sobre o portador de Transtorno Mental, incluindo não somente seus conteúdos psíquicos, mas suas relações com o meio, melhor será a qualidade de atendimento a ele prestado e o Genograma vêm de encontro com este propósito.

Palavras-Chave: Genograma; Saúde Mental; Transtorno Mental.

ABSTRACT

We live in a society that seeks to "have" a form of existence, this event is a social exchange paradigm, providing the individual a vulnerability to his emotional and mental integrity, threatening their mental health and making such development of Mental Disorders. Due to the complexity of mental health, it is necessary to develop techniques, or to use resources to expand knowledge about the bearer of mental disorder. The Genogram is a technique that aims to represent in the graphic family design, it is through this instrument that we can get an overview of family structure, the interactions between members, positive and negative affective ties, and patterns of behavior that repeated across the generations, also identifying the biological processes, social, emotional and cultural rights of the individual. This is an exploratory research, which aims to provide greater familiarity with the subject; it aims to

¹ Enfermeira. Especializanda em Saúde Mental, pelo Instituto de Brasileiro de Pós Graduação e Extensão.

² Psicóloga Clínica e Consultora. Especialista em Psicologia da Saúde e Hospitalar, pelo Instituto de Ensino Superior Pequeno Príncipe. Docente de cursos de Graduação pela Faculdade Santa Cruz e Especializada em Saúde Mental, pelo Instituto de Brasileiro de Pós Graduação e Extensão. C-eletrônico: gisele.psicon@bol.com.br.

incorporate the Genogram to the Mental Health practice, aimed to present the specific concept; steps and form of development; symbolism and the use of two fictitious case. We believe that the greater knowledge about the bearer of mental disorder, including not only its psychological content but his relationship with the environment, better the quality of care can be provided, and Genogram meets its purpose.

Key words: Genogram; Mental Health; Mental Disorder.

INTRODUÇÃO

Vive-se hoje em uma sociedade capitalista, a qual impulsiona a se obter um conteúdo do pensamento voltado “a busca do mais”. Segundo From (1976), pode-se viver por meio de dois modos de existência Ter ou Ser, cujas forças podem determinar as características individuais como também tipos de caráter social.

Devido ao fato de que a sociedade em que se vive está empenhada em adquirir propriedade e obter lucro, raramente se percebe prova de um modo de ser de existência como o mais natural e até mesmo o único de vida aceitável. (From, 1976, p. 47).

Ter é uma função normal da vida, afinal é necessário adquirir determinados bens para poder desfrutá-los e com isso melhorar a qualidade de vida, porém, culturalmente, esta-se destinado ao objetivo de ter cada vez mais, onde o mesmo autor supra citado faz o seguinte paralelo “... tem-se a impressão de que a própria essência de Ser é Ter, de que se alguém nada tem, não é”. (1976, p. 35).

Percebe-se nitidamente com este evento uma troca de paradigmas sociais em detrimento da ausência, enfraquecimento ou substituição de valores fundamentais para os relacionamentos humanos. Estes fatores não afetaram somente a estrutura psíquica do indivíduo, mas sim sua relação direta com o meio, principalmente as relações familiares.

Todo este contexto atual proporciona ao indivíduo uma vulnerabilidade com relação à sua integralidade emocional e psíquica, a saúde mental do mesmo encontra-se constantemente ameaçada, e este se torna susceptível cada vez mais ao desenvolvimento de Transtornos Mentais.

Dados da Organização Mundial de Saúde mostram que 900 mil pessoas cometeram suicídio no ano de 2003 e no ano de 2004, 8 mil brasileiros tiveram este mesmo destino, não estando inclusos nestes dados as tentativas; já nos EUA, 4 entre 10 pessoas são portadoras de algum tipo de Transtorno Mental. (OMS, 2006, p. 01).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), Transtorno Mental é definido como:

“Uma Síndrome ou um padrão comportamental ou psicológico clinicamente importante que ocorre em um indivíduo e que está associado com sofrimento atual ou incapacitação, ou com um risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência, ou uma perda importante da liberdade”. (DSM-IV, 1994, p. 76).

Com relação a origem dos Transtornos Mentais, encontramos hoje uma dicotomia entre os saberes. Por um lado, pesquisadores defendem a hipótese de que os Transtornos Mentais são originados a partir de anomalias do funcionamento biológico do Sistema Nervoso Central, herdados pela formação gênica, considerando de forma irrelevante os aspectos ambientais. Por outro lado, encontramos pesquisadores cuja hipótese é baseada, quase que de forma exclusiva aos fatores ambientais, não co-relacionando em suas teorias com a carga genética do indivíduo. Ao analisar alguns dos principais Transtornos Mentais que acometem a sociedade atual, encontram-se aspectos relevantes dos dois saberes, mesmo que por teorias distintas.

No caso dos Transtornos de Humor, no qual estão inseridos os Transtornos Depressivos e os Transtornos Bipolares, podem-se encontrar nas duas áreas de conhecimento, teorias muito bem fundamentadas. Para as Teorias Biológicas, a originalidade dos transtornos ocorreria por anomalias em diferentes neurotransmissores (noradrenalina, serotonina, GABA, dopamina), sendo disfunções na quantidade ou qualidade destes. Estudos genéticos também determinam uma influência significativa, sendo evidenciadas através de estudos envolvendo gêmeos homozigóticos³, principalmente para o Transtorno Bipolar. (Kaplan, 1997). As Teorias baseadas na Psicologia relacionam o surgimento dos transtornos com acontecimentos estressantes, que ocasionariam alterações cerebrais duradouras. Alguns autores associam a origem ou a gravidade desses transtornos com as relações familiares.

“O grau de psicopatologia na família pode afetar o índice de recuperações, o retorno dos sintomas e o ajuste pós-recuperação do paciente. Os dados clínicos e informais confirmaram a importância de avaliar a vida familiar de um paciente e abordar quaisquer estresses relacionados a ela”. (Kaplan, 1997, p. 449).

Na Esquizofrenia os aspectos biológicos são mais evidentes. Através de imagens cranianas, descobriu-se alterações em certas áreas cerebrais (sistema límbico, córtex frontal e gânglios basais), ou também aumento na atividade do neurotransmissor dopamina (teoria dopaminérgica). Os fatores genéticos são fortemente declarados, uma vez que através de técnicas da biologia molecular encontrou-se em qual dos cromossomos as alterações são identificadas, o que comprova a teoria genética. As Teorias Psicossociais, buscam relações que identifiquem não somente a causa propriamente dita, mas sim a relação do início e severidade da doença, através de fatores ambientais. (Kaplan, 1997).

Sobre os Transtornos Mentais relacionados ao uso de Substâncias (álcool ou múltiplas drogas), encontram-se diversas hipóteses. Teorias Psicossociais trazem um comprometimento das relações familiares e relações com o meio. Dentro dos aspectos biológicos, encontram-se hipóteses também embasadas nas alterações de neurotransmissores ou em respostas neuronais nas quais as substâncias atuam (teorias neuroquímicas); as influências genéticas são mais evidentes nos Transtornos Mentais relacionados ao uso do álcool.

“Os dados indicam fortemente a presença de um componente genético em pelo menos, algumas formas de Transtornos Mentais relacionados ao uso de álcool, [...] pessoas com parentes em primeiro grau, estão de 3 a 4 vezes mais propensas a terem o transtorno, [...] filhos de pais com Transtorno Mental relacionado ao uso do álcool tem diferentes qualidades em termos de medições eletrofisiológicas”. (Kaplan, 1997, p. 384-385).

De um modo geral, o que se pode perceber é uma influência das duas áreas de conhecimento no desenvolvimento de um Transtorno Mental, independentemente de qual originou a causa ou determinou a severidade da doença. Não se pode fragmentar a patologia ou os sintomas em: isto é fator genético e isto é fator adquirido, mas sim compreendermos que o resultado apresentado é uma associação de ambos.

Devido à complexidade da Saúde Mental, torna-se necessário desenvolver técnicas, ou utilizar recursos pré-existentes que permitam ampliar ou explicitar o conhecimento sobre o portador de um transtorno mental. O Genograma é um instrumento que constrói um mapeamento utilizando-se de recursos gráficos, capaz de incorporar a estrutura do sistema familiar; a hereditariedade ou a susceptibilidade de patologias e os pontos de vulnerabilidade psíquica do indivíduo, atrelando de forma clara e objetiva os aspectos biológicos e psicossociais, unificando o indivíduo.

³ NOTA EXPLICATIVA: Gêmeos homozigóticos, também chamados monozigóticos ou univitelinos, são produto da fertilização de um único óvulo (o folículo cresce até à ovulação, é fecundado e se divide em dois), ao fecundar sofre uma dissipação dele mesmo, formando mais um zigoto idêntico a ele. São seres geneticamente idênticos, gêmeos do mesmo sexo e, de maneira geral, muito parecidos, chegando ao ponto de serem indistinguíveis.

Dentro desta concepção, surge o objetivo do presente artigo; incorporar à prática de Saúde Mental a utilização do Genograma. Traz como objetivo específico: apresentar o conceito e aspectos históricos relacionados ao genograma; apresentar as etapas e a forma de desenvolvimentos do instrumento. Mostrar a simbologia utilizada na construção do genograma; exemplificar a utilização do genograma através de dois casos fictícios; identificar os aspectos favoráveis da utilização do genograma para a saúde mental.

Acreditamos que quanto maior for o conhecimento sobre o portador de Transtorno Mental, incluindo não somente seus conteúdo psíquico, mas suas relações com o meio, melhor será a qualidade de atendimento a ele prestado, e o Genograma vem de encontro com este propósito.

1 METODOLOGIA

Trata-se uma pesquisa exploratória, que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o tema. Segundo Gil (2002), este modelo de pesquisa tem como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.

O artigo encontra-se delineado através da pesquisa bibliográfica. Fundamenta-se por leitura seletiva do material sobre o tema abordado, baseado principalmente por periódicos e artigos científicos oriundos da base de dados Lilacs e Medline.

Para melhor ilustração do desenvolvimento de um genograma, assim como para a exemplificação do instrumento para a prática de Saúde Mental, utilizou-se a elaboração de dois casos fictícios, constituídos através de nossa prática cotidiana, onde observa-se a presença de fatores predisponentes e determinados eventos que possam desencadear alteração psíquica. No primeiro caso abordou-se Transtorno Afetivo de Humor e, no segundo caso, Transtorno Mental relacionado ao uso de Substância Psicoativa.

2 CONCEITO DE GENOGRAMA

O Genograma consiste em uma técnica que visa representar de forma gráfica o desenho familiar ou árvore familiar, é através deste instrumento que podemos obter uma visão geral da estrutura familiar,

as interações existentes entre os membros, laços afetivos positivos e negativos, bem como padrões de comportamento que se repetem entre as gerações, ou seja, um fluxograma para identificar os processos biológicos, sociais, emocionais, culturais, entre outros fatores que compõem uma família por várias gerações.

A criação do Genograma teve início com os estudos do biólogo e botânico Johann Mendel (1822-1884), que criou a teoria denominada “Lei de Mendel”, tal estudo possibilitou a descrição das linhas de transmissão familiar de doenças clínicas, descobriu em experiências com cruzamento de diversas variedades de ervilhas a herança biológica com a necessidade de se obter mais informações sobre os pacientes, acrescidas informações sobre os antecedentes familiares, bem como o histórico socioeconômico e outros dados que fossem pertinentes e condicionantes de seus problemas de saúde. (Yurss, 2001).

Na literatura se observa a existência de diversos termos para se referir ao genograma, tais como: árvore genealógica, familiograma, genetograma, porém o comitê acadêmico de revisão do genograma recomenda o uso do termo “genograma”, devido às pesquisas documentais realizadas. Encontram-se

pelo menos seis autores que se utilizam do termo “genograma” – Medalie, 1978; Jolly, 1980; McGoldrick, 1985; Walters, 1994; Badia, 1995; e Rakel, 1995. (Clavelina Gomez FJ, 1999).

O Genograma de forma geral consegue englobar e ser aplicado a diversas áreas do conhecimento humano como na medicina, enfermagem, psicologia, serviço social entre outras áreas.

Na medicina e na enfermagem consegue-se de forma prática, com a utilização do genograma observar o quadro familiar, tendo uma visão dos problemas potenciais que podem interferir na vida do indivíduo ou família, nos processos de saúde ou doença.

Permite o conhecimento das forças que os relacionamentos intrafamiliares possam interferir no início e no decorrer do tratamento de diversos problemas de saúde, por intermédio desse instrumento consegue-se obter dados tais como: idade, doenças, fatores de risco, mortes, aspectos genéticos, permitindo assim um diagnóstico familiar preciso.

Na Psicologia o genograma pode ser utilizado como ferramenta de obtenção de dados em que poderão auxiliar o indivíduo no autoconhecimento bem como identificar seu papel na família, auxilia na identificação de padrões de comportamento que foram se repetindo ao longo das gerações e que com a psicoterapia poderá haver maior e melhor aproximação dos familiares bem como a decisão de realizar mudanças de comportamento.

Segundo Vagner (2005), a teoria Sistêmica Boweniana é a que mais se utiliza do genograma como instrumento clínico, tal teoria afirma que as características emocionais nos são repassadas pelos nossos pais e que por sua vez são padrões gerenciais precedentes, ou seja, os comportamentos repetidos em suas gerações compõem a história familiar e através do genograma que serão coletadas tais informações que facilitaram o processo de conhecimento da estrutura familiar.

No campo do Serviço Social o genograma fornece dados sobre os relacionamentos intra e interpessoais, profissão, religião, lazer, entre outros temas que possam auxiliar e esclarecer a construção social desta família.

Porém é necessária a utilização de outros métodos e técnicas, a critério do profissional, não necessariamente da linha teórica sistêmica, a fim de proporcionar maior conhecimento das informações do indivíduo e família. (McGoldrick, 1987).

2.1 MONTAGEM DO GENOGRAMA

O genograma pode ser conceituado como uma representação gráfica da constelação familiar, compreendendo várias gerações, permitindo uma visão global da estrutura familiar e dos modelos do funcionamento da família; numa perspectiva tanto cronológica quanto dinâmica. (Machado, et al; 2005).

A construção do genograma pode ser realizada de forma fragmentada didaticamente em: traçado da estrutura familiar; registro das informações e plano das relações familiares. (Rodrigues, et al; 2007). Sendo também encontrado como genograma estrutural (o qual é representado por estrutura e informações) e genograma funcional. (Machado, et al; 2005).

O aspecto estrutural do genograma representa a arquitetura familiar, sendo disposto de forma horizontal e vertical. As linhas verticais representam as gerações familiares, o que segundo McGoldrick (1987), deverá registrar informações sobre os membros da família por no mínimo três gerações; logo o genograma apresentará de três a quatro linhas verticais, conforme o histórico familiar apresentado. Por exemplo: 1º linha poderá corresponder aos avós do paciente identificado (PI), 2º linha poderá corresponder à geração dos genitores do PI; 3º linha poderá corresponder à geração do PI e 4º linha poderá corresponder aos descendentes do PI. As linhas horizontais irão representar o número de indivíduos que compõem cada geração familiar, sendo estes cada qual representados graficamente por

O registro das informações é o principal aspecto na construção de um genograma. O conteúdo de suas informações poderá ser variável de acordo com o objetivo da aplicação do genograma.

Segundo Rodrigues, et al (2007), deverá conter informações demográficas como: idade data de nascimento e óbitos; datas de casamentos, divórcios, separações; nível educacional quando necessário; ocupações; profissão; identificação de patologias e fatores de risco, assim como alcoolismo e drogadição; histórico de êxito e de fracasso familiar ou individual; identificação e padrões comportamentais, sempre respeitando a ordem cronológica dos fatos. Contudo em se tratando da aplicação do instrumento para a Saúde Mental torna-se de suma importância os registros detalhados de pontos conflitantes ou eventos desencadeantes de traumas relatados pelo paciente identificado.

As relações familiares trazem as características subjetivas referentes à maneira como os membros familiares se relacionam. (Webdt, Crepald, 2008). São representadas por meio de diferentes traçados gráficos cada qual com sua representatividade. “O genograma funcional complementa as informações obtidas no estrutural e permite uma visão mais dinâmica, pois indica as inter-relações dos membros ad família”. (Machado, et al; 2005). Neste fragmento é que serão identificados os laços afetivos dos membros.

As informações contidas no genograma são coletadas através de entrevista com o paciente identificado, podendo ser realizada também de forma coletiva com os membros da família, conforme o objetivo da aplicação do instrumento.

2.2 SIMBOLOGIA DO GENOGRAMA

As representações gráficas utilizadas neste artigo vêm de acordo com a simbologia utilizada por McGoldrick, a qual foi estabelecida pela Comissão de Revisão Acadêmica do Genograma, que após um período de estudos de 1978 a 1998, definiu os padrões de construção do Genograma. (Gomes, 1999).

A estrutura inicial do genograma é realizada através da identificação dos membros da família segundo seus gêneros, sendo:

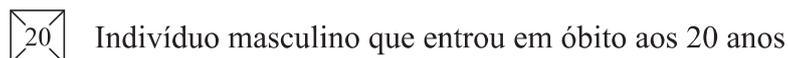


O paciente identificado PI, é representado pela duplicidade da forma geométrica.



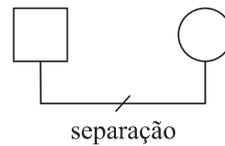
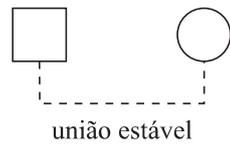
Para a identificação de óbitos, é necessário inserir um X no membro familiar correspondente. É importante realizar a anotação do ano de nascimento/ano de falecimento, e/ou identificar a idade em que o membro entrou em óbito, assim como a causa morte se necessário.

1987:2007

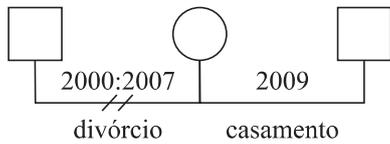


Com relação à situação conjugal, faz-se a ligação entre os membros através de linhas verticais e horizontais de acordo com o estado conjugal em que se encontram. É importante realizar o registro cronológico das relações como: ano da união matrimonial, ano da separação, divórcio, pode-se ainda identificar a duração do matrimônio.



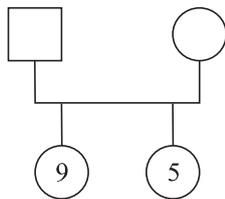


Para casamento múltiplo, deve-se respeitar a ordem cronológica.

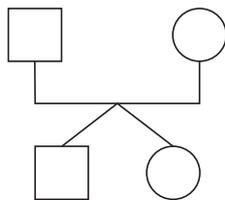


Mulher em 2º matrimônio; casou-se a 1º vez em 2000, divorciou-se em 2007, casou-se novamente em 2009.

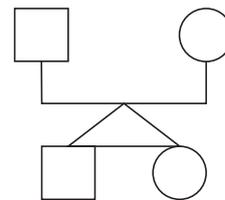
Os descendentes serão representados segundo ordem de nascimento, seguindo simbologia própria para casos de gestação gemelar homozigótica e heterozigótica, aborto espontâneo e provocado e casos de adoção.



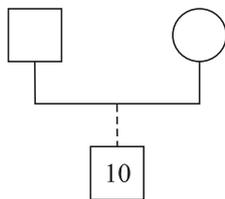
Casal com 02 filhas, sendo uma com 9 anos de idade e outra com 5 anos de idade.



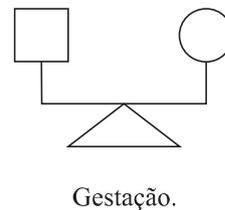
Gêmeos Heterozigóticos, representados por linhas perpendiculares não ligadas.



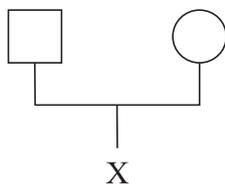
Gêmeos Homozigóticos, representação gráfica triangular.



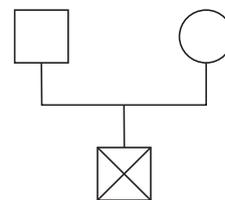
Adoção, representa-se através de linhas pontilhadas. Casal com filho adotivo de 10 anos de idade.



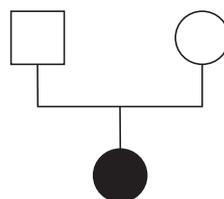
Gestação.



Aborto Provocado, é representado por um X.

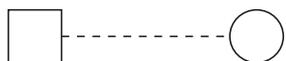


Gestação.

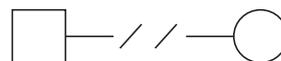


Aborto Espontâneo.

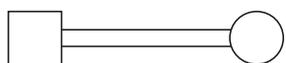
O genograma é um instrumento que também permite a apropriação de formas gráficas para realizar a identificação dos laços de afetividade, assim como pontos conflitantes das relações familiares, através de diferentes traçados podemos visualizar o grau de afetividade existente entre os membros.



Linhas Pontilhadas indicam relacionamento distante.



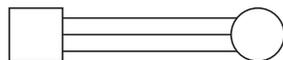
Traçado Interrompido indicam relacionamento rompido.



Linhas Paralelas, simbolizam união entre os membros.

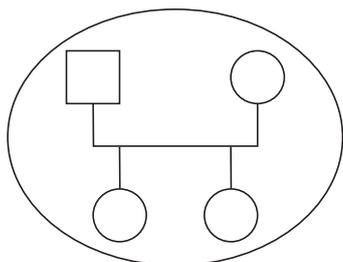


Traçado Oscilantes, para relacionamento conflituoso.

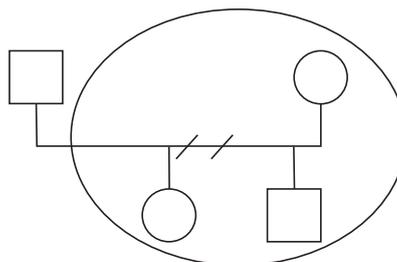


Tripla Traçado, indicam forte laço afetivo e estreitamento da união.

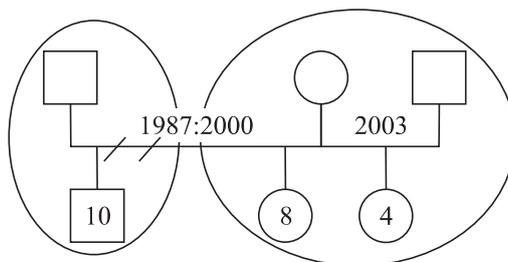
É importante para construção do genograma a identificação dos núcleos familiares, uma vez que esta informação poderá ser de suma importância para a terapêutica. As famílias nucleares, ou seja, comporta por indivíduos que residem no mesmo domicílio (Rodrigues, et al, 2007), são representadas por um círculo.



Família Nuclear Fechada.



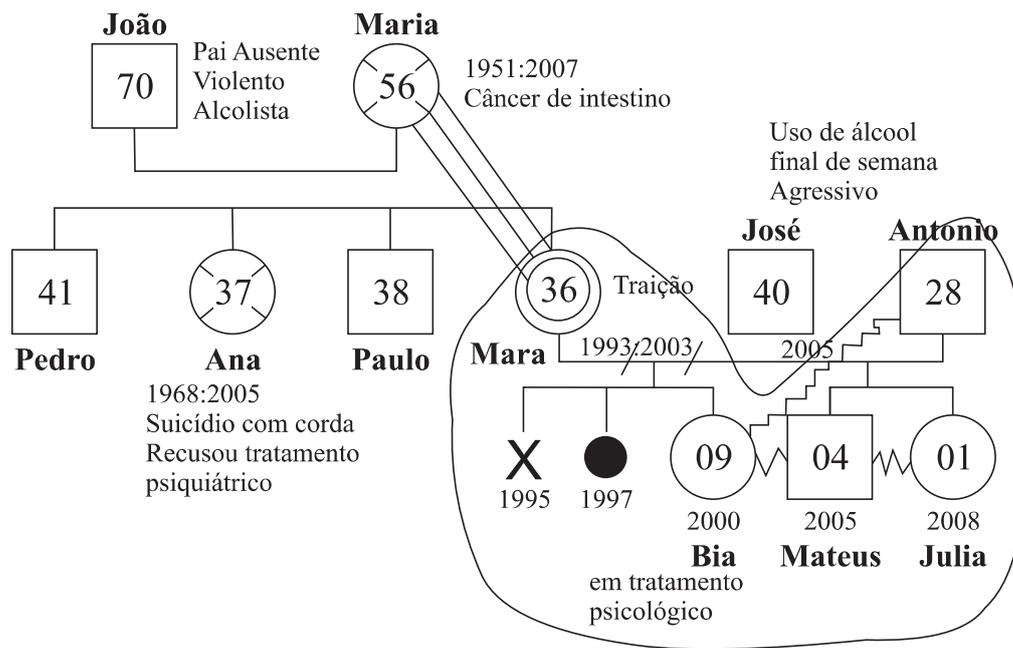
Família onde após a separação, os filhos residem com a mãe.



Conforme ordem cronológica, a 1ª união matrimonial em 1987, gerou dois filhos (um menino de 10 anos de idade e uma menina com 08 anos de idade), em 2000, após 13 anos de matrimônio, há processo de separação, onde a partir do genograma podemos identificar que o filho reside com o pai e a filha com a mãe. Em 2003 a mãe casa-se pela 2ª vez e tem uma filha de 04 anos.

É válido ressaltar que as informações coletadas para construção do genograma, principalmente em relação ao genograma funcional, vêm de acordo com a percepção do Paciente Identificado, para a abordagem terapêutica individual, podendo ser variável, ou seja construído coletivamente para outras abordagens.

3 EXEMPLO PRÁTICO DA APLICAÇÃO DO GENOGRAMA: CASO I.



Ao realizarmos a leitura gráfica do genograma estrutural, encontramos três gerações familiares. O casal João (70 anos) e Maria falecida aos 56 anos por câncer intestinal, correspondem a 1ª geração familiar, e são encontrados na 1ª linha vertical do genograma. A Paciente Identificada PI, a qual denominamos como Mara, é a filha mais nova do casal de uma prole de quatro indivíduos: Pedro (38 anos), Ana (falecida aos 37 anos), e Paulo (38 anos), onde ambos correspondem a 2ª geração familiar. A 3ª geração é composta pelos descendentes de Mara, oriundos de seus relacionamentos: Bia (9 anos), Mateus (4 anos) e Julia (1 ano).

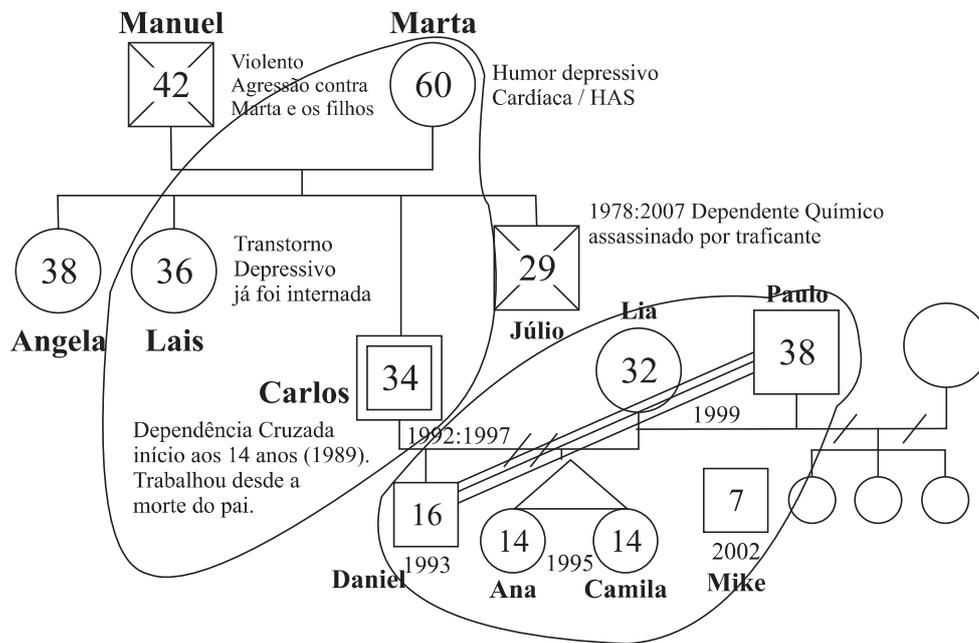
Sobre o aspecto funcional do genograma, pode-se identificar de forma cronológica diversos fatores do histórico de vida de Mara, que podem estar contribuindo consideravelmente para seu atual quadro psíquico: Transtorno Depressivo.

Mara tem 36 anos de idade, três irmãos; o genograma não traz muitos fatos sobre a infância da PI, mas através da percepção da mesma há relatos de um pai alcolista e violento; Mara casou-se aos 20 anos com José (40 anos) no ano de 1993, o qual era agressivo e fazia uso abusivo de álcool; teve sua primeira gestação após 2 anos de união conjugal (1995), em que optou pela interrupção da gestação provocando aborto. Sua segunda gestação foi em 1997, que desta vez sofreu aborto espontâneo. No ano de 2000 com sua terceira gestação houve o nascimento de sua primeira filha Bia. Em 2003, há rompimento de seu relacionamento conjugal (com duração de 10 anos) devido a descoberta de traição por parte de José. Mara casa-se com Antônio (28 anos) e em seguida tem sua quarta gestação e o nascimento de Mateus (04 anos). Neste mesmo período sua irmã Ana comete suicídio por enforcamento, fato este que nos permite identificar aspectos hereditários para Transtorno Mental. Em 2007, ocorre o falecimento de sua mãe, a qual mantinha em laço afetivo próximo e intenso, onde Mara relaciona o fato com a potencialização dos sintomas depressivos. No ano de 2008, de sua quinta gestação, nasce Julia (1 ano) e potencializa problemas de relacionamento familiar em família nuclear. Identifica-se que Bia tem problemas de relacionamento com Antônio (padrasto) e com a aceitação de sua irmã Julia.

Após análise do caso I, podemos compreender a importância do uso do genograma ao nos depararmos com a quantidade de informações que podem ser extraídas por um único gráfico.

4 EXEMPLO PRÁTICO DA APLICAÇÃO DO GENOGRAMA: CASO II.

1945:1987 Cirrose, com evolução para neoplasia de fígado



Neste segundo exemplo; a partir do genograma estrutural se encontram também três gerações familiares. O paciente Identificado foi denominado como Carlos, e é encontrado na segunda linha vertical do genograma.

Carlos tem 34 anos de idade e realiza tratamento devido à Transtorno Mental relacionado ao uso de álcool e múltiplas drogas; é um dos filhos do casal Manoel e Marta, que correspondem a 1ª geração familiar. Manoel faleceu aos 42 anos de idade devido à cirrose evoluída para neoplasia hepática, patologia esta provavelmente originada devido ao uso crônico de álcool, e segundo dados oriundos da percepção do PI, era um pai agressivo com violência intensa dirigida aos filhos e frequentemente à esposa. Marta (60 anos) apresenta comprometimento cardíaco, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e segundo percepção do PI, sempre apresentou humor depressivo. Além de Carlos o casal teve outro filhos: Ângela (38 anos), Laís (36 anos) que apresenta Transtorno Depressivo Severo, onde já realizou tratamento em instituição hospitalar, Júlio falecido aos 29 anos de idade (em 227) devido a dívidas com traficantes, o mesmo era dependente de substâncias psicoativas e mantinha estreito laço afetivo com Carlos. Estes correspondem a 2ª geração familiar.

Mediante identificação cronológica e sintetização dos relatos do PI, pode-se descrever que Carlos iniciou a atividade laboral desde a infância a partir do falecimento de seu pai (que corresponde aos 12 anos de idade). Aos 14 anos iniciou o uso de substâncias psicoativas; casou-se com Lia (32 anos) aos 18 anos no ano de 1992, e no ano subsequente 1993, ocorre o nascimento de seu filho Daniel (16 anos) e, em 1995, ocorre o nascimento das gêmeas homozigóticas Ana e Camila (14 anos). Após 05 anos de união conjugal, Lia decide-se por romper o relacionamento (1997), e casa-se em 1999 com Paulo (38 anos) também separado e com três filhas de seu primeiro relacionamento. Desta segunda união conjugal nasce Mike (7 anos).

Podemos observar a partir do genograma, que um dos pontos de conflitos se dá entre pai e filho (Carlos e Daniel), que por sua vez apresenta intenso elo de ligação com o padrasto Paulo, que à análise cronológica convive desde os 06 anos de idade. Paulo, Lia, Daniel, Ana, Camila e Mike, compõem uma das famílias nucleares. Carlos atualmente reside com sua mãe Marta e sua irmã Laís.

Neste exemplo, pode-se observar a cronologia do histórico de vida de Carlos, presença de patologias concomitantes, assim como influências genéticas, hereditárias para o surgimento de

algumas patologias: HAS, Transtorno de Humor e Transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas, uma vez que estes aparecem em outros membros familiares, além da explanação sobre a dinâmica familiar e pontos conflitantes.

CONCLUSÃO

O genograma é um instrumento gráfico, e pode ser utilizado por diversos profissionais, tais como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros, pois facilita a interpretação dos principais problemas sociais, biológicos, emocionais e de relacionamento interpessoal.

O efeito gráfico facilita a observação não somente do contexto familiar, mas também do indivíduo, pois o homem ao construir-se, angustia-se diante da responsabilidade em existir, visto que é um ser-aí e um ser-no-mundo e é através das relações com os outros que o homem se constrói e é responsável pela construção e o cuidado do outro.

Na construção do genograma é de suma importância a escuta empática por parte do profissional, devido a mobilização ocasionada nos pacientes na construção do instrumento, pois este se depara com sua história familiar, e faz com que entre em contato com seu projeto de vida e dentro da concepção fenomenológica existencial afirmamos que “conscientizar-se do projeto não significa apenas alterá-lo pode ser que isso o leve a mantê-lo. É uma escolha que a qualquer sentido leva o risco” (Erthal, 1989, p. 57).

Ainda conforme Erthal (1989) ao realizarmos escolhas damos ao mundo o significado que apresenta um sentido para o nosso ser, portanto ao se deparar com sua história de vida familiar, refletida no genograma, o indivíduo é encorajado a refletir sobre sua vida. Como nos menciona Sartre (1978, p. 7) “Assim como sou responsável por mim e por todos, e crio uma certa imagem do homem por mim escolhida; escolhendo-me, escolho o homem”.

Sendo assim levamos o paciente a refletir sobre sua responsabilidade em escolher, em manter ou não o padrão familiar constatado no genograma.

No artigo realizado utilizam-se dois casos fictícios, em que se pode observar que o instrumento possibilita uma gama de informações que, em um único instrumento, auxilia de diversas formas os profissionais, pois cada profissional irá direcionar as perguntas, para posteriormente utilizar em sua prática.

No segundo caso citado, foi possível constatar a partir do genograma, as divergências entre pai e filho, problemas sociais, emocionais, genéticos e hereditários, sendo que todos estes fatores contribuíram para o surgimento de transtorno mental, bem como a percepção do padrão de funcionamento familiar e individual.

Entende-se que este artigo, contribui de forma transdisciplinar ao trazer o genograma, que é um instrumento utilizado na abordagem sistêmica familiar, para as demais abordagens teóricas tais como a fenomenologia existencial.

Dentro desta abordagem o homem o homem é um ser livre, único e responsável pela própria existência (Aranha, 1993.), o método fenomenológico, busca descrever o fenômeno tal como ele é, sendo o próprio homem quem o descreve, de acordo com o sentido que deseja dar para o fenômeno, assim ao utilizarmos o genograma, o profissional estará observando o sentido de que o indivíduo atribui a sua vida e seus relacionamentos.

Percebe-se também na utilização do genograma, a maneira como o indivíduo percebe o seu EU ideal, Erthal (1989) afirma que muitos indivíduos, por não se aceitarem realisticamente, criam uma imagem idealizada de si mesmo, daquilo que gostariam de ser, não percebendo suas potencialidades.

Esta imagem idealizada pode tornar-se prejudicial a medida que origina angústia frente as escolhas fracassadas, o que fica potencializando em famílias cujo padrão de funcionamento é opressor, criando assim uma autoimagem negativa, a autoimagem é realizada a partir do significado que damos às nossas escolhas e estas desvelam o nosso ser, que formam nossos projetos de vida. “A imagem que o indivíduo cria de si mesmo, determina os comportamentos que desenvolve” (Erthal, 1989, p. 57).

Muitos indivíduos portadores de Transtornos Mentais, inseridos em famílias com padrão rígido de comportamento, demonstram sentimentos de inferioridade, e o complexo de inferioridade é uma maneira de se escolher dentro de um plano de comportamentos fracassados, e afirma que: “antecipando os julgamentos desfavoráveis dos outros, escolhe-se justamente comportamentos que os propicie. Como consequência disso, uma imagem idealizada pode ser formada, para compensar a ideia negativa que possa ter a respeito de si” (Erthal, 1989, p. 62). Exemplificamos com os casos fictícios, onde escolhas negativas como uso de drogas, casamento com pessoa agressiva, entre outros fatores constatados no genograma, fortalecem o sentimento de inferioridade.

Desta forma acreditamos que a utilização do genograma, não somente na abordagem Sistêmica, mas aqui exemplificado na teoria Fenomenológico Existencial, poderá ser utilizado em outro enfoque teórico, pois o interesse principal é de auxiliar o indivíduo a buscar pelo seu papel e nortear teoricamente o profissional na utilização do genograma.

REFERÊNCIAS

- ARANHA, M. L. de A. **Filosofando: introdução à filosofia**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1993.
- B. CARTER, M e MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. 2. ed, Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ERTHAL, T. C. S. **Terapia vivencial: uma abordagem existencial em psicoterapia**. Petrópolis: Vozes, 1989.
- FROM, E. **Ter ou ser**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
- GIL, A, C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOMEZ, C. F. J. **Uma análise comparativa de seis recomendações internacionais para concepção de genograma em medicina da família**. 1999. Disponível em: <<http://facmed.unam.mt/dep.html>> Acesso em: 16 nov. 2008.
- KAPLAN, H. I. SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- MACHADO, H. B. et al. **Identificação de riscos na vida familiar a partir do genograma**. Família, Saúde e Desenvolvimento. Curitiba, v. 07. n. 2, maio/ago 2005. p. 149-157.
- MCGOLDRICK, M. GERSON, R. **Genograma em la evaluación familiar**. Buenos Aires:

Gedis, 1987.

_____. **Genetogramas e o ciclo de vida familiar**, trad. M. A. V. Veronese; Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

RODRIGUES, A. C. et al. **Genograma**: representação gráfica da vida familiar. 2007. Disponível em: <<http://psicologia.com.pt/genograma.html>> Acesso em: 03 jan. 2009.

SARTRE, J. P. **O existencialismo é um humanismo**: a imaginação, questão de método. Tradução: Virgílio Ferreira. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

YURSS, I. **Atención a la familia**: outra forma de enfocar los problemas de salud em atención_ instrumentos de abordaje familiar. Anales Del Sistema Sanitário de Navarro, v. 24, n. 2, 2001, p. 73-82.

WAGNER, A. **Como se perpetua a família**: a transmissão dos modelos familiares. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

WENDT, N. C; CREPALDI, M. A. **A utilização do genograma como instrumento na coleta de dados na pesquisa qualitativa**. Psicologia: reflexão e crítica. v. 21, n. 2. Porto Alegre, 2008.

