

VIVIENDO LA EDAD EN POSITIVO

MODELOS DE INTERVENÇÃO TRANSGERACIONAL APLICADOS À ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR – REVISÃO NARRATIVA

Dora Margarida Ribeiro Machado

Doutoranda em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto
dora.ribeiromachado@gmail.com

Manuel Alberto Morais Brás

Professor Adjunto, Escola Superior de Saúde de Bragança – IPB. Especialista Enfermagem Saúde Comunitária

Assunção das Dores Laranjeira de Almeida

Professora Adjunta, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

António Carlos Lopes Vilela

Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto

Received: 17 septiembre 2023

Revised: 22 septiembre 2023

Evaluator 1 report: 13 octubre 2023

Evaluator 2 report: 28 octubre 2023

Accepted: 11 septiembre 2023

Published: noviembre 2023

RESUMO

A terapia familiar foi introduzida em Portugal em 1977 e utiliza-se para ajudar a modificar processos de comunicação e de interação familiares, que promovam a funcionalidade da família enquanto sistema. São várias as correntes desta terapia, de onde se destacam as três perspetivas da Escola Clássica: Terapia Estrutural de Minuchin, Modelo estratégico da Escola de Palo Alto e Modelo Transgeracional de Bowen. Deve reconhecer-se que os modelos clássicos de intervenção assumem particular interesse nas intervenções de enfermagem de saúde familiar.

Neste enquadramento, foi realizada uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de explorar a forma como a terapia familiar, com foco na transgeracionalidade, pode ser utilizada nas intervenções de enfermagem de saúde familiar.

Numa perspetiva sistémica, quando o indivíduo está doente, todo o sistema familiar padece pelo que a abordagem da enfermagem de saúde familiar não deve cingir-se à pessoa doente, mas, sim, a toda a família, onde se investigue a causa da doença, relacionando-a com o fator de transgeracionalidade familiar.

Palavras-chave: terapia familiar; transgeracionalidade; enfermagem familiar; modelos de assistência à saúde; cuidados de enfermagem

MODELOS DE INTERVENÇÃO TRANSGERACIONAL APLICADOS À ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR – REVISÃO NARRATIVA

ABSTRACT.

Transgenerational intervention models applied to family health nursing - narrative review.

Family therapy was introduced in Portugal in 1977 and is used to help modify family communication and interaction processes that promote the family functionality as a system. There are various currents of this therapy, of which the three perspectives of the Classical School stand out: Minuchin's Structural Therapy, the Palo Alto School's Strategic Model, and Bowen's Transgenerational Model. It should be recognized that the classic intervention models are of particular interest in family health nursing interventions.

Within this framework, a narrative review of the literature was carried out to explore how family therapy, focusing on transgenerationality, can be used in family health nursing interventions.

From a systemic perspective, when an individual is ill, the whole family system suffers, so the approach of family health nursing should not be limited to the ill person, but to the whole family, where the cause of the illness is investigated, relating it to the factor of family transgenerationality.

Keywords: family therapy; transgenerationality; family nursing; health care models; nursing care

ENQUADRAMENTO

Somos seres biológicos, sociais, políticos, psíquicos e espirituais e por isso, carregamos em nós, não só esqueleto, órgãos e fluidos, mas também características como o afeto e as memórias (Galiza, 2015). A evolução social e o envelhecimento vestem-se de oportunidades, mas também de desafios, nomeadamente para encontrar alternativas à forma como os profissionais de saúde trabalham com as famílias (Ganja, 2008).

A terapia familiar, atualmente, é a intervenção, assente no paradigma sistémico, mais elaborada. Tem bases epistemológicas na cibernética, teoria da comunicação e teoria geral dos sistemas, que, por seu turno, sofrem influência de diversas áreas, nomeadamente antropologia, física quântica, biologia de Bertalanffy, filosofia de Russel e teoria do ciclo vital de Duvall (Ganja, 2008).

Destacam-se as terapias familiares transgeracionais, que abordam a dinâmica familiar através de mais de duas gerações. Embora outras terapias familiares, tais como as estruturais ou estratégicas, possam fazê-lo, a realidade é que as terapias transgeracionais estão mais interessadas em perceber como o passado afeta o presente. Isto é, estas terapias não se interessam na patologia individual e sim em compreender a forma como as famílias, ao longo das gerações, desenvolvem padrões de comportamento e resposta ao stress, que impedem o desenvolvimento saudável dos seus membros. Através da perceção do desenvolvimento de padrões, da forma como se resolvem problemas passados e de interação familiar, indivíduos e famílias problemáticos podem desenvolver novas formas de atuação que previnam sintomas patológicos. Murray Bowen, Ivan Boszormenyi-Nagy e Carl Whitaker são as figuras chave do modelo de intervenção familiar transgeracional (Nelson, 2003).

Paradigma sistémico na prática de enfermagem

Uma prática profissional de enfermagem de excelência carece da aplicação de modelos. São eles que autonomizam a profissão, que a responsabilizam e que servem de guia para a prestação de cuidados. Um modelo é por isso um quadro conceptual que permite a comunicação entre a enfermagem disciplina e a enfermagem profissão (Ribeiro et al., 2016). A partir do século XX ocorreu a mudança de um paradigma mecanicista, que valoriza a parte, para um paradigma sistémico, que enfatizado o todo. Neste novo paradigma, a família é um fenómeno de interesse (Silva & Graveto, 2008) e tem como origem a Teoria da Cibernética, a Teoria Geral dos Sistemas (TGS) e a Teoria da Comunicação (Wright & Leahey, 2014).

A Teoria da Cibernética surgiu em meados de 1950, através do matemático Norbert Wiener. Teve como propósito desenvolver técnicas e linguagem, que enfatizassem o problema da comunicação e do controle em geral. Transpondo para a enfermagem, infere que os sistemas familiares têm capacidade de autorregulação e os processos de feedback podem ocorrer simultaneamente em vários níveis de sistemas com as famílias. Assim, a aplicação da cibernética ao trabalho com a família começa com a observação de fenómenos simples, progredindo para formas mais complexas (Schmidt, Schneider & Crepaldi, 2011).

VIVIENDO LA EDAD EN POSITIVO

A TGS desenvolvida por Von Bertalanffy, entre 1959 e 1968, é uma teoria amplamente aplicável a diversas áreas, incluindo o desenvolvimento individual e familiar. Nesta teoria, o sistema define-se como um conjunto de componentes, interagindo entre si, de dois tipos: aberto e fechado. A família, pelo intercâmbio energético, informativo e material, com o meio circundante, é um sistema aberto. Quando não se verifica a permuta, falamos de sistemas fechados. Os sistemas abertos têm três propriedades: totalidade, retroalimentação e equifinalidade. A totalidade refere-se às mudanças que ocorrem no sistema, quando qualquer parte se altera, enfatizando a unidade e conexão do sistema. Daqui imergem a não somatividade, isto é, o todo é maior do que a soma das partes, e a retroalimentação entre as partes. A equifinalidade relaciona-se com a capacidade dos sistemas abertos alcançarem resultados semelhantes a partir de diferentes origens e de gerar resultados distintos a partir de causas semelhantes (Caldas, 1993).

Entre os referenciais da família, a TGS, foi a mais influente (Kaakinen et al., 2018) e no contexto da enfermagem de saúde familiar pode inferir-se que ela permite a análise de grupos sociais e do sistema geral, onde a comunicação é uma interação de elementos, com propósito, equilíbrio, organização, regulação, diferenciação e complexidade. Acordando com as suas propriedades, a família é composta por vários subsistemas, também eles compostos de subsistemas individuais, que, como sistemas muito complexos, são igualmente compostos de vários subsistemas; a totalidade da família é mais que a soma de cada membro; uma mudança num membro da família afeta todos os membros; a família é capaz de criar um equilíbrio entre mudança e estabilidade; e os comportamentos dos membros da família são compreendidos melhor do ponto de vista de causalidade circular, do que linear (Wright & Leahey, 2014).

No outro vértice do triângulo do pensamento sistémico encontra-se a Teoria da Comunicação, postulada por Gregory Bateson em conjunto com colaboradores de Palo Alto (Wright & Leahey, 2014). Esta teoria concentra-se na comunicação nas relações interpessoais, destacando a importância dos padrões de comunicação, especialmente nas relações familiares (Schmidt, Schneider & Crepaldi, 2011). A comunicação desempenha um papel crucial na definição de regras familiares, na compreensão do ambiente familiar, na resolução de conflitos, no desenvolvimento da autoestima dos envolvidos e na expressão construtiva de estados emocionais. Ao integrar a Teoria da Comunicação na enfermagem de saúde familiar pode inferir-se que toda a comunicação: (i) verbal e não-verbal é significativa; (ii) utiliza dois canais de transmissão importantes: digital (comunicação verbal) e analógico (significado do que é referido); e (iii) possui níveis de conteúdo (o que se diz) e de relacionamento (informação que define a natureza da interação) (Wright & Leahey, 2014).

Não existe uma base teórica que oriente a enfermagem no cuidado à família, não obstante o seu começo relaciona-se com a interação das ciências de enfermagem, das ciências sociais e da terapia familiar, sendo que na base da terapia familiar estão vários modelos (Wright & Leahey, 2014).

Terapia Familiar – Modelos Clássicos de Intervenção

Durante as transições, vivenciadas ao longo dos estádios do ciclo de vida familiar, a família experimenta o stress da adaptação que permite responder às novas solicitações, onde pode emergir o comportamento sintomático, que significa a tentativa falhada para o novo equilíbrio (Sampaio & Gameiro, 2005).

A terapia familiar, enquanto movimento, teve início nos anos cinquenta, embora as suas raízes remontem a épocas anteriores (Sampaio & Gameiro, 2005). O seu desenvolvimento deu-se após essa década, a partir das Escolas Estrutural de Minuchin, Estratégicas de Palo Alto e Milão e Transgeracionais de Bowen, Whitaker e Boszormenyi-Nagy (Camarneiro, 2015). Esta abordagem envolve sessões conjuntas com os elementos da família, para modificar modelos de interação e processos de comunicação, visando corrigir disfunções do sistema (Sampaio & Gameiro, 2005). A abordagem é ativa e orientada para obter resultados a curto prazo, indicada para situações que exigem mudanças no funcionamento familiar, sendo que dessa mudança resultam alterações na vida de todos os elementos (Nichols & Schwartz, 2007).

São várias as correntes de intervenção em terapia familiar, consoante a conceção feita da família e a abordagem ao sintoma. Podem destacar-se como modelos as perspetivas: relacionadas com o modelo psicanalítico; as comportamentalistas; as estruturais; as estratégicas; e as transgeracionais (Sampaio & Gameiro, 2005).

MODELOS DE INTERVENÇÃO TRANSGERACIONAL APLICADOS À ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR – REVISÃO NARRATIVA

A atual terapia familiar, comumente designada de 2ª ordem ou pós-moderna, relaciona-se com dois aspectos principais, por um lado na visão sistémica da família, por outro na conceção da intervenção formada por terapeuta e família. Desta forma, é dado relevo à dimensão histórica e temporal do sistema, onde o terapeuta é um catalisador da mudança, não se valorizando nenhuma teoria do funcionamento familiar e a avaliação é baseada na autorreflexividade da terapia e na recursividade das desordens terapeuta-cliente. Nesta terapia familiar não existem famílias boas ou más, mas para que exista mudança é necessário que ativem as suas competências, pelo que é co-terapeuta de si mesma. E dessa forma, a noção auto-curativa do sistema, defendida por Bateson, reencontra-se na prática clínica (Relvas, 1999).

De seguida sintetizam-se as três perspetivas da escola clássica da terapia familiar fundacionais da atual terapia familiar. São elas a Terapia Estrutural de Minuchin, o Modelo Estratégico e o Modelo Transgeracional (Relvas, 1999).

Terapia Estrutural de Minuchin

Na década de sessenta, Salvador Minuchin abandonou a prática psicanalítica e estabeleceu a terapia estrutural de intervenção em terapia familiar. Nesta abordagem, aplica o conceito de estrutura à família, vendo-a como um sistema organizado em subsistemas, sujeitos a transições ao longo do ciclo vital, envolvendo hierarquias, limites, distanciamentos, alianças e, ocasionalmente, coligações (Relvas, 1999). Os limites interacionais são permeáveis, permitindo a passagem seletiva de informação dentro do sistema (Alarcão, 2000).

Neste modelo, quer a normalidade, quer a patologia, estão associadas a mecanismos de regulação, onde o funcionamento e o desenvolvimento do sistema abarcam a funcionalidade e a disfuncionalidade. A crise é vista como uma oportunidade de evolução do sistema, embora também represente risco de disfuncionalidade, sendo necessária para o desenvolvimento. O sintoma resulta da inaptidão da família em continuar o seu desenvolvimento (Relvas, 1999).

O objetivo terapêutico é a reestruturação do sistema pela ação. Minuchin defende que o terapeuta deve recorrer à espontaneidade e à diretividade, assumindo-se como líder do processo e, assim, responsável pela renovação familiar (Relvas, 1999). O princípio mais importante desta abordagem foi considerar que toda a família tem uma estrutura, que apenas se revela quando a família está em ação (Nichols & Schwartz, 2007).

Modelo Estratégico

A terapia estratégica é uma abordagem epistemológica, que abrange variadas práticas, com características comuns. Foi fortemente influenciada por Milton Erickson, cuja *uncommon therapy*, se baseava na intuição clínica e na abordagem estratégica de mudança, desenvolvida através de uma conceção pessoal sobre hipnose. Também o Grupo de Palo Alto e Gregory Bateson (epistemologia ecossistémica) são influências importantes no corpo teórico desta terapia (Relvas, 1999).

Esta abordagem possui quatro aspetos essenciais, na sua posição epistemológica: (i) a comunicação desempenha um papel crucial, influenciando comportamentos, e é utilizada terapeuticamente; (ii) a estratégia é enfatizada, com o terapeuta a definir objetivos que incluam a resolução do problema, mas priorizando o design da estratégia sobre o método; (iii) a teoria de mudança é baseada nas conceções de hipnose de Erickson e nos tipos lógicos de Russell; (iv) o terapeuta assume um papel diretivo, agindo como agente de mudança e estimulando a planificação estratégica para resolver problemas (Relvas, 1999).

Este modelo é muitas vezes visto mais como uma prática do que como uma terapia de mudança, postulando-se que os sistemas estão em mutação constante, razão pela qual advém os problemas, que são também a solução. O sintoma surge quando a família fica presa no seu desenvolvimento e, diante das dificuldades, recorre à mudança como tentativa para superá-las, resultando num padrão de interações que mantém o problema. Cabe ao terapeuta identificar o problema e ajustá-lo, desencadeando uma mudança que quebre o padrão de interações que mantém o problema (Relvas, 1999). No entanto, esta terapia é criticada pela sua rigidez na abordagem comportamental comunicativa, incoerência, falta de sistematicidade e tecnicismo eclético.

Transgeracionalidade, história e modelos

A família desempenha um papel crucial na formação de identidades pessoais e sociais, transmitindo costumes, valores e padrões comportamentais ao longo de gerações (Carter & McGoldrick, 1995). A memória humana,

VIVIENDO LA EDAD EN POSITIVO

conforme Damásio (2011), abrange experiências passadas registadas na mente e no corpo, incluindo heranças genéticas, biológicas, culturais e sociais, muitas das quais possuem raízes transgeracionais (Almeida, 2010).

A transgeracionalidade é uma influência marcante na vida dos indivíduos e afeta o seu comportamento e desenvolvimento, ligando as escolhas atuais à história da família ao longo de várias gerações. Isto enfatiza a importância de encarar a família como um sistema onde ocorre a troca de características culturais, emocionais e comportamentais, dando identidade à família e significado às suas dinâmicas (Galiza, 2015). A transmissão dessas influências define o funcionamento da família em gerações mais recentes (Falcke & Wagner, 2005).

Para entender a dinâmica familiar, é essencial compreender a transgeracionalidade, intergeracionalidade e multigeracionalidade. O termo “trans” refere-se aos componentes que atravessam a história familiar, “inter” sugere a reciprocidade entre gerações, e “multi” enfatiza o envolvimento de mais de uma geração. No contexto da transgeracionalidade, o indivíduo herda uma história já existente que molda a sua identidade e o seu papel familiar. Fator que influencia diversas áreas da vida, como escolhas profissionais, afetivas, sexuais e políticas (Falcke & Wagner, 2005).

O impacto da transgeracionalidade na vida de uma pessoa depende do momento do ciclo vital em que a herança familiar se manifesta e do stress que gera no indivíduo, podendo levar a estagnação ou impulsionar a mudança (Falcke & Wagner, 2005).

A perspectiva transgeracional analisa a transmissão cultural familiar, incluindo costumes, estilos, segredos, problemas e mitos que caracterizam a família de forma ímpar. Em terapia, o foco está nas situações passadas que foram transmitidas ao longo das gerações. O sintoma atual é visto como uma expressão dessas dinâmicas familiares e é integrado no presente, muitas vezes por meio do estudo das relações familiares em várias gerações, usando ferramentas como o genograma (Sampaio & Gameiro, 2005).

A transgeracionalidade torna-se um problema quando os padrões transferidos, ou a forma de transmissão, impedem o crescimento, forçam a repetição e a submissão, dificultam a criatividade e a espontaneidade individual, inviabilizando o desenvolvimento da individualidade e autonomia dos membros da família (Seixas, 2010).

Em síntese, deve realçar-se que Murray Bowen, Carl Whitaker e Ivan Boszormenyi-Nagy são os principais colaboradores do modelo transgeracional.

Perspetiva multigeracional de Murray Bowen

Em 1955, Murray Bowen, psiquiatra especializado em esquizofrenia, criou a terapia familiar, ao concluir que a família, enquanto unidade de transtorno, deveria ser tratada em conjunto. O seu modelo baseia-se na compreensão do sistema familiar e patologias explicáveis pela interdependência familiar e segue o paradigma sistémico, opondo-se às teorias individuais, ainda que o interesse se foque no indivíduo (Relvas, 1999).

Inicialmente, Bowen procurou reunir os membros da família para promover discussões sobre preocupações comuns, acreditando que isso levaria a melhorias familiares. No entanto, compreendeu que as conversas não estruturadas em família resultavam em reatividade emocional intensa, dificultando a neutralidade e atenção por parte do terapeuta. Também percebeu que os terapeutas não estavam imunes à atração dos conflitos familiares, o que o levou à sua maior descoberta: sempre que duas pessoas enfrentam um conflito não resolvido, tendem a envolver uma terceira pessoa, o que pode ser destrutivo e levar a complexas dinâmicas triangulares. Para quebrar esses triângulos, a estratégia mais eficaz é replicar o que lhes dizem sobre outra pessoa e desenvolver relacionamentos individuais com o maior número de membros familiares possível para alcançar a diferenciação do self (Nichols & Schwartz, 2007).

A teoria de Bowen é fundamentada em oito conceitos principais: (i) diferenciação do self; (ii) triângulo; (iii) processo emocional da família nuclear; (iv) processo de projeção familiar; (v) processo de transmissão multigeracional; (vi) corte emocional, ou cut-off; (vi) posição na fratria; e (viii) regressão social (Sampaio & Gameiro, 2005).

Em famílias funcionais, com exceção do “cut-off,” estes conceitos contribuem para a independência dos membros familiares, consolidando uma identidade pessoal e mantendo baixos níveis de angústia e contato emocional.

MODELOS DE INTERVENÇÃO TRANSGERACIONAL APLICADOS À ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR – REVISÃO NARRATIVA

Já em famílias com problemas no desenvolvimento, a fusão e a falta de diferenciação são transmitidas entre as gerações, levando ao surgimento de cortes emocionais como uma tentativa ilusória de resolução (Relvas, 1999).

O processo terapêutico, visa identificar os padrões passados que retêm os indivíduos em rotinas diárias, com o objetivo de torná-los mais autônomos, por alteração de padrões repetitivos (Sampaio & Gameiro, 2005).

A terapia familiar centra-se na noção de diferenciação de self a três níveis: (1) personalidade entre o sistema emocional e o intelectual; (2) relação com os outros, através de experiências pessoais; e (3) da família, em relação ao ego familiar. A transmissão multigeracional reduz a autonomia da segunda geração (Sampaio & Gameiro, 2005).

Perspetiva simbólico-vivencial de Carl Whitaker

Carl Whitaker, um dos fundadores mais determinados da terapia familiar, também se destacou como um dos mais irreverentes, sendo pioneiro no uso da co-terapia. Como terapeuta procurava criar tensão, acreditando que o stress era necessário à mudança. Apesar da sua abordagem parecer espontânea e excêntrica, tinha algo de consistente, já que o seu objetivo não era encaminhar as famílias numa direção específica de mudança, mas sim desafiá-las e persuadi-las a serem mais verdadeiras e unidas (Nichols & Schwartz, 2007).

Segundo Whitaker, para que a família seja saudável deve (i) ter noção de conjunto, como um sentimento nacionalista de família, sem sufocar a individualidade; (ii) reconhecer a continuidade e a transmissão de valores familiares entre gerações; (iii) estabelecer limites intergeracionais, delineando subsistemas familiares; (iv) promover a liberdade e flexibilidade na escolha dos papéis familiares; (v) distribuir e flexibilizar o poder no interior da família, permitindo a expressão de diferenças individuais e a renegociação das experiências vividas; (vi) ser capaz de brincar; (vii) continuar a crescer, independentemente dos desafios e crises; (viii) resolver os problemas através de um diálogo aberto e franco, que envolva a análise de mitos e regras familiares; (ix) adaptar-se às crises de identidade; (x) ser um sistema aberto, que evolui e é influenciado pelo ambiente circundante (Sampaio & Gameiro, 2005).

O objetivo deste modelo é estabelecer um sentimento de pertença para cada membro da família, enquanto promove a liberdade individual e o crescimento familiar (Sampaio & Gameiro, 2005).

Terapia Contextual de Ivan Boszormenyi-Nagy

Ivan Boszormenyi-Nagy, juntamente com colegas e alunos, também ampliou o contexto de tratamento para além da família nuclear. Uma das suas contribuições mais significativas foi a adição de um elemento de responsabilidade ética aos propósitos e técnicas terapêuticas. Enfatizou que, nem o princípio do prazer e da dor, nem a mera conveniência nas transações são orientações adequadas para o comportamento humano. Era sua convicção que os membros familiares deveriam fundamentar os seus relacionamentos na confiança e na lealdade, equilibrando a balança entre os direitos e os deveres (Nichols & Schwartz, 2007).

Nagy introduziu o conceito “carta de legados familiar”, enquanto combinado multigeracional de dívidas e obrigações a ser cumprido ao longo do tempo. A presença de um sintoma na família pode indicar uma acumulação significativa de injustiças, tornando a análise da história familiar essencial antes de qualquer intervenção terapêutica (Sampaio & Gameiro, 2005).

Neste modelo, a família é conceptualizada como um grupo imerso numa teia complexa de obrigações e lealdades a serem cumpridas, enquanto protege a unidade familiar. O terapeuta tem a responsabilidade de criar um ambiente que permita a cada membro confrontar questões emocionais pendentes e, se possível, resolvê-las. Isso envolve demonstrar que muitos dos desafios atuais surgem da tentativa de lidar com erros ou características transmitidas pelas gerações passadas (Sampaio & Gameiro, 2005).

OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

Para esta pesquisa, o objetivo foi explorar a forma como a terapia familiar, com foco na transgeracionalidade, pode ser utilizada nas intervenções de enfermagem de saúde familiar.

VIVIENDO LA EDAD EN POSITIVO

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão da literatura do tipo narrativa, onde foram utilizadas várias fontes de informação, incluindo publicações, livros e bases de dados académicas: B-On (Biblioteca do Conhecimento Online), RCAAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), com as seguintes palavras-chave: terapia familiar, enfermagem familiar, modelos de assistência à família.

Para realização da pesquisa definiram-se descritores validados na DeCS, em português e em inglês. Nas bases de dados portuguesas a frase booleana utilizada foi “terapia familiar AND enfermagem familiar AND modelos de assistência à família”. Nas bases de dados estrangeiras optou-se pelo mesmo processo, tendo resultado “Family Therapy AND Family Nursing AND Health Care Models”.

Respeitou-se o friso cronológico 2010-2020, devido à relevância das mudanças nas práticas de enfermagem de saúde familiar ocorridas neste período.

Foram incluídos e analisados 6 estudos, referentes a revisões sistemáticas, estudos de caso e outras publicações relevantes que abordaram a terapia familiar e a enfermagem de saúde familiar com foco na transgeracionalidade. Foram excluídas 30 publicações que não estavam disponíveis integralmente ou que não estavam em português, inglês ou espanhol.

Os resultados foram analisados através de uma síntese narrativa, destacando os principais temas, conceitos e descobertas relacionados à transgeracionalidade na prática da enfermagem de saúde familiar.

RESULTADOS

Quando um elemento da família está doente implica, não raras vezes, que todo o sistema familiar apresente dificuldades, pelo que, para que se verifique uma transformação, é primordial a percepção das famílias em relação aos seus problemas (Kinsch & Mais, 2003).

O enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, na área de enfermagem de saúde familiar, enquanto profissional responsável pelo acompanhamento do sistema familiar, deverá investigar a causa da doença de um utente, relacionando-a com a transgeracionalidade familiar na qual o mesmo se insere. A busca pelas respostas pode estar condicionada pelas características da família, tais como valores e crenças, pelo que se torna essencial que o enfermeiro (i) esteja atento ao comportamento verbal e não verbal do seu utente; (ii) elabore uma anamnese cuidada do indivíduo e família, que permita a avaliação da estrutura familiar, cultura e modo de vida do indivíduo; e (iii) elabore o genograma e o ecomapa correspondentes ao indivíduo/sistema familiar em consulta. Além disso, para que compreenda o peso da transgeracionalidade na saúde do indivíduo, é essencial que aborde fatores socioeconómicos, níveis de educação, papéis na comunidade, fatores físicos genéticos, história familiar de doenças, valores religiosos, características da personalidade, valores familiares e experiências culturais (Lins et al., 2016).

A educação transgeracional sistémica pode representar uma das estratégias viáveis para ajudar o indivíduo a reconectar-se com sua plenitude enquanto ser humano. Isso ocorre porque a informação emocional transmitida através das gerações pode ser usada como uma base sólida para promover a saúde completa do indivíduo. Esta educação adequa-se a todos a etapas desenvolvimentais e promove o desejo de mudança, partindo de momentos reflexivos, possibilita o fortalecimento do autoconhecimento e incita a compreensão e o resgate de relações familiares afetivas. Esta proposta de ensino diminui o risco de doenças psíquicas, ao elevar a autoestima e a confiança do indivíduo (Galiza, 2015).

DISCUSSÃO

A transgeracionalidade desempenha um papel fundamental na compreensão de vários fenómenos familiares. A transmissão de padrões, costumes e valores familiares pode explicar fenómenos como a violência, a obesidade e transtornos emocionais.

Seixas (2010) argumenta que famílias violentas, de forma explícita ou implícita, transmitem padrões violentos, ao longo das gerações, levando à perpetuação da violência. A autora afirma que aqueles que se desenvolvem nesse ambiente, por falta de exposição a modelos alternativos, têm maior probabilidade de reproduzi-los.

MODELOS DE INTERVENÇÃO TRANSGERACIONAL APLICADOS À ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR – REVISÃO NARRATIVA

Estatísticas indicam que cerca de 90% dos agressores foram vítimas de abuso na infância. Razera, Cenci e Falcke (2014) corroboram com estas afirmações.

Scherer, More e Coradini (2017) relacionaram, no seu estudo, a obesidade com a transgeracionalidade, destacando que hábitos alimentares e ambiente familiar aumentam o risco de obesidade desde a infância. Uma intervenção clínica baseada na transgeracionalidade, pode ser eficaz para contrariar/tratar a doença (Brazão & Santos, 2010).

Palmeira et al. (2011) afirmam que a forma como a família expressa emoções impacta o funcionamento da criança, afetando o seu comportamento social, a sua capacidade para interpretar emoções e a sua autoimagem.

Os exemplos de artigos descritos, enfatizam a importância da abordagem transgeracional na enfermagem de saúde familiar para compreender o surgimento de sintomas e doenças.

CONCLUSÕES

Na primeira metade do século XX a enfermagem passou de uma abordagem baseada em valores morais e religiosos para um modelo biomédico e tecnicista. No entanto, o movimento pós-modernista trouxe a enfermagem de saúde familiar, integrando ciências de enfermagem, ciências sociais e terapia familiar. A terapia familiar, com as suas várias correntes, incluindo a abordagem transgeracional, desempenha um papel fundamental na compreensão da dinâmica familiar.

A enfermagem de saúde familiar deve considerar a influência da transgeracionalidade na saúde do doente e da família, aplicando a abordagem sistémica. O enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, na área de enfermagem de saúde familiar deve investigar questões familiares e utilizar ferramentas como o genograma e o ecomapa para orientar os cuidados.

Este trabalho destacou a importância que os modelos teóricos da terapia familiar, focados na transgeracionalidade, têm na enfermagem de saúde familiar, mostrando a necessidade de adaptar essas teorias à prática. Concluiu-se que é crucial que o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, na área de enfermagem de saúde familiar, elabore um plano terapêutico que preveja a dimensão da transgeracionalidade, de forma a evitar a perpetuação de comportamentos prejudiciais ao longo da vida do utente/doente e família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcão, M. (2000). *(Des)equilíbrios familiares: Uma visão sistémica*. Quarteto.
- Almeida, M. E. S. (2010). Uma proposta sobre a transgeracionalidade: O absoluto. *Ágora: Estudos Em Teoria Psicanalítica*, 13(1), 93–108. <https://doi.org/10.1590/s1516-14982010000100007>
- Brazão, N., & Santos, O. (2010). Transgeracionalidade na obesidade infantil. *Endocrinologia, Diabetes & Obesidade*, 4(2), 87–94. <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/2060/1/Osvaldo%20Santos%202010.pdf>
- Caldas, J. M. P. (1993). Terapia familiar: psicoanálise sistémica. *Forum Sociológico*, 2, 39–50.
- Camarneiro, A. P. F. (2015). Famílias e transgeracionalidade. *Referência*, 11(3), 189–194.
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar* (2ª ed.). Artmed.
- Damásio, A. (2011). *E o cérebro criou o homem*. Companhia Das Letras.
- Falcke, D., & Wagner, A. (2005). A dinâmica familiar e o fenómeno da transgeracionalidade: Definição de conceitos. In *Como Se Perpetua a família? a Transmissão Dos Modelos familiares*. Edipucrs.
- Galiza, C. J. R. B. (2015). *Educação transgeracional sistémica: Uma prática educativa popular de cuidado integral em saúde* [Doctoral dissertation]. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/8478/2/arquivototal.pdf>
- Granja, D. O. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Ediciones Abya-Yala.
- Kaakinen, J. R., Coelho, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2018). *Family health care nursing theory, practice, and research* (6th ed.). F.A. Davis Company.
- Kinsch, C., & Mais, M. (2003). *Técnicas de terapia familiar – tradução*. ARTMED Editora S.A.
- Lins, D. R. T., Santos, N. F., Santos, R. C. L., & Moura, G. C. (2016). Avaliação inter e transgeracional da família. *Caderno de Graduação - Ciências Humanas E Sociais - UNIT - ALAGOAS*, 3(2), 61–72. <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/2305/1779>

VIVIENDO LA EDAD EN POSITIVO

- Nelson, T. S. (2003). Transgenerational family therapies. In *An Introduction to Marriage and Family Therapy* (pp. 255–293). Routledge.
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2007). *Terapia familiar: Conceitos e métodos* (7ª ed.). Artmed Editora.
- Palmeira, L., Gouveia, J. P., Dinis, A., & Lourenço, S. (2011). O papel dos esquemas emocionais na transgeracionalidade do processo de socialização das emoções negativas. *PSYCHOLOGICA Avaliação Psicológica Em Contexto Clínico*, 54. https://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1647-8606_54_17/563
- Razera, J., Cenci, C. M. B., & Falcke, D. (2014). Violência doméstica e transgeracionalidade: Um estudo de caso. *Revista de Psicologia Da IMED*, 6(1), 47–51. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v6n1p47-51>
- Relvas, A. P. (1999). *Conversas com famílias: Discursos e perspectivas em terapia familiar*. Afrontamento.
- Ribeiro, O. M. P. L., Martins, M. M. F. P. da S., & Tronchin, D. M. R. T. (2016). Modelos de prática profissional de enfermagem: Revisão integrativa da literatura nursing professional practice models: An integrative literature review modelos de prática profesional de enfermería: Una revisión integradora de la literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 10. <https://doi.org/10.12707/RIV16008>
- Sampaio, D., & Gameiro, J. (2005). *Terapia familiar*. Edições Afrontamento.
- Scherer, A. D., Moré, C. L. O. O., & Coradini, A. O. (2017). Obesidade, família e transgeracionalidade: Uma revisão integrativa da literatura. *Nova Perspectiva Sistemica*, 26(58), 17–37. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412017000200003
- Schmidt, B., Schneider, D. R., & Crepaldi, M. A. (2011). Abordagem da violência familiar pelos serviços de saúde: contribuições do pensamento sistêmico. *Psico*, 42(3). <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8411>
- Seixas, M. R. D. (2010). A violência transgeracional no caso raul: Exemplo de competente trabalho terapêutico em rede. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 12(2-3), 225–237. http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=33
- Silva, M. A., & Graveto, J. (2008). Modelo conceptual versus “modelo oculto” para a (na) prática da enfermagem. *Pensar Enfermagem*, 12(2), 67–70. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/23999/1/2008_12_2_67-70.pdf
- Wright, L. M., & Leahey, M. (2014). *Nurses and families : a guide to family assessment and intervention*. W. Ross Macdonald School Resource Services Library.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses y que han participado activamente por ambas partes en la elaboración del manuscrito.