

Avaliação familiar de uma idosa com bócio endêmico na atenção primária à saúde
Family evaluation of an elderly with endemic goiter in primary health care
Evaluación familiar de una anciana con bocio endémico en la atención primaria a la salud

Recebido: 26/10/2020 | Revisado: 03/10/2020 | Aceito: 05/11/2020 | Publicado: 11/11/2020

Flávio Araújo Prado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8310-2330>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: flavioforquilha@bol.com.br

Lucilla de Sousa Olimpio de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6587-8904>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: lucsouslv@hotmail.com

Patrícia Aragão Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3367-420X>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: patriciaarago@gmail.com

Rômulo César Afonso Goulart Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0198-3227>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: romulocagf@hotmail.com

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7905-9990>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: rosemironeto@gmail.com

Eliany Nazaré Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: elianyy@hotmail.com

Francisco Diogenes dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0849-5525>

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: diogenejunior@gmail.com

Francisco Willian Melo de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9852-6526>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: williancarire123@gmail.com

Maristela Inês Osawa Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1937-8850>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil

E-mail: miosawa@gmail.com

Resumo

A família é o foco da atenção da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse sentido, utilizar ferramentas de abordagem à família pode auxiliar o profissional a conhecê-la, podendo analisá-la em seu contexto e de forma mais profunda a dinâmica das relações familiares e entender como ela influencia no processo saúde-doença-cuidado. Para tanto, realizou-se um estudo de caso, com o objetivo de avaliar a funcionalidade de uma família do distrito de Jaibaras Sobral-CE, por meio das ferramentas APGAR familiar, genograma e ecomapa. O caso índice era do sexo feminino, 60 anos, aposentada, casada, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e bócio endêmico. A análise evidenciou forte vínculo entre a maior parte dos membros da família com o caso índice, e uma relação conflituosa desta com um filho, que tem transtorno bipolar. Além disso, a estrutura externa nos mostrou bom acompanhamento da ESF em relação à saúde de todos os membros da família. Com base na aplicação do questionário de APGAR Familiar, pode-se classificar a família com boa funcionalidade, uma vez que obteve resultado oito. Assim, os achados apontam para a importância do desenvolvimento de estratégias que envolvam os profissionais da saúde na utilização das ferramentas de avaliações com famílias, estimulando-os a adoção da proximidade ao contexto do lar e a rede social e sanitária destas ao longo da vida, permitindo ações efetivas e humanizadoras.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Estratégia saúde da família; Família; Relações familiares.

Abstract

The family is the focus of attention of the Family Health Strategy (FHS). In this sense, using tools to approach the family can help the professional to get to know it, being able to analyze it in its context and more deeply the dynamics of family relationships and understand how it influences the health-disease-care process. For this purpose, a case study was carried out, with the objective of evaluating the functionality of a family in the district of Jaibaras Sobral-CE, using the APGAR tools for family, genogram and ecomap. The index case was female, 60 years old, retired, married, diagnosed with systemic arterial hypertension and endemic goiter. The analysis showed a strong link between most family members and the index case, and a conflicting relationship between this and a son, who has bipolar disorder. In addition, the external structure showed us good monitoring of the FHS in relation to the health of all family members. Based on the application of the APGAR Familiar questionnaire, the family can be classified as having good functionality, since it obtained a score of eight. Thus, the findings point to the importance of developing strategies that involve health professionals in the use of assessment tools with families, encouraging them to adopt proximity to the context of the home and their social and health network throughout life, allowing effective and humanizing actions.

Keywords: Primary health care; Family health strategy; Family; Family relationships.

Resumen

La familia es el foco de atención de la Estrategia Salud de la Familia (ESF). En este sentido, utilizar herramientas de abordaje a la familia puede auxiliar al profesional a conocerla, pudiendo analizarla en su contexto y de una forma más profunda la dinámica de las relaciones familiares y entender como influye en el proceso salud-enfermedad-cuidado. Para ello se realizó un estudio de caso, con el objetivo de evaluar la funcionalidad de una familia del distrito de Jaibaras Sobral-Ceará por medio de las herramientas APGAR familiar, genograma y ecomapa. El caso índice era de sexo femenino, 60 años, jubilada, casada, con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica y bocio endémico. El análisis evidenció fuerte vínculo entre la mayor parte de los miembros de la familia con el caso índice, y una relación conflictiva de esta con un hijo, que padece trastorno bipolar. Además, la estructura externa nos mostró un buen seguimiento de la ESF en relación a la salud de todos los miembros de la familia. Con base en la aplicación del cuestionario de APGAR Familiar, se puede clasificar a la familia con buena funcionalidad, ya que obtuvo resultado ocho. Así, los resultados indican la importancia del desarrollo de estrategias que impliquen a los profesionales de salud en la utilización de las

herramientas de evaluación con familias, estimulándolos a aproximarse al contexto del hogar y de la red social y sanitaria de estas a lo largo de la vida, permitiendo así acciones efectivas y humanizadoras.

Palabras-clave: Atención primaria a la salud; Estrategia salud de la familia; Familia; Relaciones familiares.

1. Introdução

O conceito de família, nas últimas décadas tem adquirido uma amplitude e uma diversidade social, além de uma pluralidade cultural. No entanto, seja qual for o modelo estrutural da família, ela estará sempre composta por um conjunto de sujeitos considerados como unidade social, num todo sistêmico em que se estabelecem relações entre os seus membros e o meio exterior (Dias, 2011).

Na contemporaneidade, com a mudança e inovação da atenção à saúde, o foco na família tornou-se um dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), situação prioritária, especialmente se a colocamos como estratégica na coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sendo necessário, portanto, conhecer as configurações dessa família, seus arranjos, seus contextos, seu processo social e produtivo, sua cultura, nesse novo tempo de diversidade e de transição demográfica e epidemiológica. Enfim, compreender a família como unidade de produção social (Chapadeiro, 2011).

No entanto, a APS ainda conta com fragilidades que necessitam ser superadas para se alcançar uma visão ampliada do processo saúde-doença-cuidado, com a formação de vínculos e a abordagem familiar (Gil, 2006), que permita um elo maior entre trabalhadores da saúde, família e comunidade, para que se consiga a efetivação da atenção à saúde, com base na integralidade, equidade e advocacy. Assim, os profissionais da saúde necessitam compreender a família em sua dinâmica e assisti-la em suas necessidades individuais e de grupo em interação, reconhecendo o contexto a que esta está inserida, como o espaço prioritário de identificação e explicação do adoecimento de seus membros e de promoção da saúde (Silva, 2010).

Para tanto, é necessário um resgate de conhecimentos e práticas do trabalho em equipe, pois a utilização de um referencial permite apreender a família como uma unidade de cuidado, e ampliar o olhar para além do enfoque individual, sendo possível identificar e cuidar do sofrimento familiar. A partir desta compreensão, a equipe tem condição única de propor ações e redirecionar as intervenções a fim de alcançar a melhoria dos indicadores de

saúde da comunidade e obter a satisfação não só da população atendida como da equipe que executa a proposta.

Na atenção à saúde, deve-se buscar importantes estratégias para se obter informações para o planejamento das ações em saúde. Assim, considerando a necessidade de critérios de coerência entre as bases teóricas utilizadas, a disponibilidade das informações e a coleta de dados válidos e confiáveis, destacam-se o APGAR Familiar, o Genograma e o Ecomapa como valiosos instrumentos para a compreensão dos processos familiares e das relações com a comunidade, no exercício do planejamento e das intervenções em saúde pública (Moimaz et al., 2011).

Dessa forma, objetivou-se, com esse estudo de caso, realizar avaliação de risco familiar de uma idosa com bócio endêmico.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de caso, desenvolvido a partir do referencial de Yin (2015), que o concebe como importante por abordar um conjunto de fenômenos sociais complexos, que necessitam de uma compreensão clara por meio da investigação qualitativa de suas características significativas. O estudo foi realizado durante o período de abril a maio de 2015, com uma idosa diagnosticada com bócio endêmico, residente no distrito de Jaibaras, Sobral - Ceará, localizado na zona rural, delimitado pelo rio Jaibaras e o açude Ayres de Sousa. Possui uma população de 8.200 habitantes, em torno de 2.393 famílias, com uma cobertura assistencial pela Estratégia Saúde da Família (ESF) de 90,2%.

Optou-se por desenvolver o estudo com a referida idosa, por sua família apresentar situação de risco e vulnerabilidade social e sanitária, conforme Escala de Coelho e Savassi (2004). A Escala de Classificação de Risco Familiar de Coelho e Savassi consiste em uma lista de indicadores de risco familiar preestabelecidos aos quais são atribuídas pontuações entre a mínima e a máxima, que correspondem à sentinela para avaliação de risco. Na sequência é realizada a somatória desses valores e o escore total de cada família classifica o risco familiar como: Escore entre 5 e 6 - Risco menor - R1, Escore entre 7 e 8 - Risco médio - R2, Escore acima de 9 - Risco Alto - R3 máximo (Savassi, Lage & Coelho, 2012). Distribuída entre as sentinelas deficiência física, deficiência mental, idade maior que 70 anos, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), relação morador/cômodo maior que um, resultando assim, num escore de 11 pontos, enquadrando-se no risco máximo (R3).

A coleta das informações se deu por meio de entrevista com os membros da família,

realizadas em três visitas ao lar, bem como a observação participante e complementada pela análise documental do prontuário familiar. A análise das informações se deu a partir do sujeito índice, referenciada como responsável pela instituição familiar e por demandar um maior aporte de cuidados. Em seguida, as informações foram sistematizadas por meio das ferramentas de avaliação familiar: APGAR Familiar, Genograma e Ecomapa.

O APGAR Familiar é uma ferramenta utilizada na identificação das relações e função familiar, destinado a refletir a satisfação de cada membro da família, dando ao profissional uma ideia de quais áreas precisam de mais atenção e intervenção, além dos pontos fortes da família, que podem ser usados para resolver outros problemas familiares (Brasil, 2012).

Buscando quantificar a percepção que o sujeito investigado neste estudo tem do funcionamento da sua família, utilizou-se como forma de abordagem o APGAR Familiar, ferramenta elaborada por Smilkstein em 1978 cuja denominação representa um acrônimo em inglês, derivado dos domínios: Adaptation (Adaptação), o qual compreende os recursos familiares oferecidos quando se faz necessária assistência; Partnership (Companheirismo), que se refere à reciprocidade nas comunicações familiares e na solução de problemas; Growth (Desenvolvimento), relativo à disponibilidade da família para mudanças de papéis e desenvolvimento emocional; Affection (Afetividade), compreendendo a intimidade e as interações emocionais no contexto familiar; e Resolve (Capacidade Resolutiva), que está associada à decisão, determinação ou resolutividade em uma unidade familiar. A ferramenta APGAR Familiar é composta por cinco questões, uma para cada domínio de avaliação, cujas opções de respostas são: sempre (2), algumas vezes (1) e nunca (0). Com a pontuação total variando de 0 a 10, com a classificação de 0 a 4, elevada disfunção familiar; de 5 a 6, moderada disfunção familiar; e de 7 a 10, boa funcionalidade familiar (Smilkstein, 1978; Silva et al., 2014).

O Genograma é um instrumento que permite compreender as relações complexas da dinâmica familiar, como os relacionamentos entre seus entes e a comunicação, o adoecimento, equilíbrios e desequilíbrios e os padrões de repetições familiares (Nascimento, Rocha & Hayes, 2005).

O genograma é uma representação gráfica da composição familiar e dos relacionamentos básicos em, pelo menos, três gerações, elaborada por meio de símbolos. Ele permite, de uma forma rápida e clara, visualizar quais são os membros que constituem a família, tenham eles vínculos consanguíneos ou não, identificando a idade, a ocupação, a profissão e a escolaridade de cada sujeito, além de retratar o lugar ocupado por cada um dentro da estrutura familiar (Castoldi, Lopes & Prati, 2006).

Pode ser utilizado como instrumento importante na caracterização e cadastramento dos grupos familiares na ESF, com vistas ao trabalho de promoção à saúde na comunidade e prevenção de riscos, agravos e doenças. Além disso, permite uma visualização do processo de adoecer e das principais enfermidades que acometem os membros familiares, facilitando o plano terapêutico e permitindo à família uma melhor compreensão sobre o desenvolvimento de suas doenças (Nascimento, Rocha & Hayes, 2005).

Nele são registradas informações sobre os sujeitos de uma família e suas relações, abrangendo pelo menos três gerações. Sua construção deve ser pautada na participação da família favorecendo a construção de vínculos entre esta e os profissionais de saúde, sendo uma ferramenta auxiliar no processo saúde-doença-cuidado.

Quanto ao ecomapa, este é uma ferramenta muito útil na coleta de informações e indica a realidade do elo “família, meio onde vive e rede de saúde”. Sendo assim, o ecomapa é uma ferramenta muito útil na coleta de dados e indica a realidade do elo “família, meio onde vive e rede de saúde”, contexto familiar e rede de cuidado (Santos et al., 2017). Esse instrumento tem como objetivo avaliar as relações estabelecidas com o meio social, como uma visão gráfica do sistema ecológico de uma determinada família, usuário ou serviço. Para isso, utiliza diferentes representações gráficas para traçar a força e tipo de vínculos estabelecidos com a rede social existente, envolvendo família, amigos, recursos comunitários, serviços de saúde etc (Costa et al., 2016).

Vale ressaltar que este estudo respeitou os aspectos éticos e legais da Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo sido os atores informados sobre os objetivos e consultados sobre o interesse em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), buscando garantir os referenciais básicos da bioética que inclui autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade (Brasil, 2012). Para preservar a identidade dos sujeitos, seus nomes foram substituídos por siglas.

3. Apresentação e Discussão do Caso

O caso índice do estudo refere-se à senhora M.C.A.S., 60 anos, sexo feminino, aposentada, casada, católica, sabidamente diagnosticada com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), diagnosticada há 10 anos com nódulo/bócio tireoideano e atualmente em tratamento clínico. No período da coleta das informações passava por um processo de readaptação pós-morte de um dos seus filhos, tornando-a vulnerável em alguns momentos da visita.

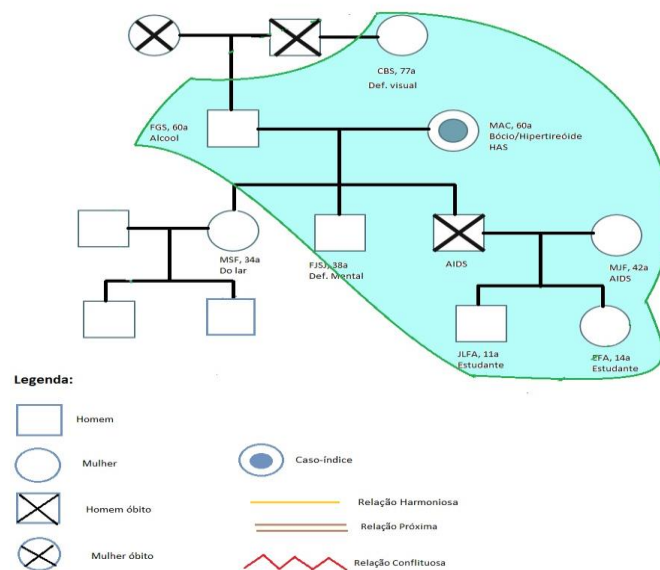
Residem com a senhora M.C.A.S., seu esposo, o senhor F.J.S., 64 anos, aposentado, com histórico de etilismo; seu filho, F.J.J., 38 anos, apresenta transtorno mental, beneficiário assistencial da previdência social, agressivo; sua filha, M.S.F. 34 anos; sua nora M.J.F., sexo feminino, 42 anos, portadora do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), com diagnóstico há doze anos, passiva, conformada, mãe de E.F.A, 14 anos, sexo feminino, escolar e de J.L.F.A, 11 anos, sexo masculino, escolar. Além desses membros, reside, também no mesmo domicílio, C.B.S., 77 anos, sexo feminino, pensionista, deficiente visual há 37 anos, madrasta de F.J.S. Há seis meses um dos membros desta família, A.A.S., filho de M.C.A.S e F.J.S, 36 anos, sexo masculino, veio a óbito por complicações da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), deixando sua cônjuge, M.J.F., também portadora de HIV e dois filhos.

A visualização do genograma e ecomapa da família nos mostra como está formada sua estrutura interna e como seus membros estão agrupados de acordo com a ordem de nascimento e subsistemas (Figura 1 e 2).

Segundo Pereira et al. (2009) a construção conjunta do genograma e do ecomapa ferramentas de análise familiar, permite avaliar a dupla, usuário e família, em seus processos de vida e de como vivê-la.

As ferramentas são importantes para compreendermos melhor o processo saúde-doença-cuidado das famílias, a situação dos seus membros e suas relações não apenas dentro de seu contexto mater, mas também com as demais famílias, com quem convivem e estabelecem suas redes de apoio. Por ser um instrumento voltado à abordagem, permite à equipe da ESF acompanhar a família e seus membros ao longo de suas vidas, proporcionando o desenvolvimento de ações preventivas capazes de promover saúde (Carvalho et al., 2019).

Figura 1. Genograma da idosa com bócio endêmico.



Fonte: Autores.

Para Rebelo (2007), o genograma permite conhecer cada sujeito em seu contexto familiar e a influência desta em sua vida; além de conhecer as doenças mais frequentes e o padrão de repetição, possibilitando ações efetivas de promoção da saúde nos seus descendentes; bem como permite ao profissional conhecer e explorar junto aos familiares suas crenças e padrões de comportamento.

No genograma é observado o forte vínculo entre a maior parte dos membros da família com o sujeito índice do estudo, M.C.A.S., e uma relação conflituosa desta com um filho, que tem transtorno bipolar, que faz uso de medicação controlada e é agressivo.

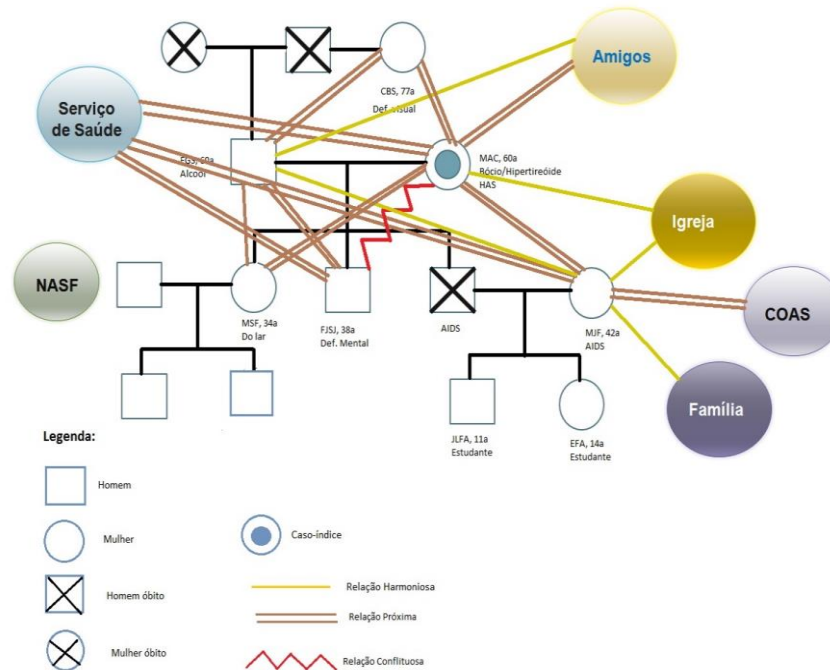
É evidenciada ainda a morte recente de um membro deste grupo, que era portador de HIV/AIDS, o que causou forte pesar à família, necessitando uma readequação de papéis no contexto familiar. A estrutura externa ainda nos mostra o bom acompanhamento da ESF em relação à saúde de todos os membros da família.

Para compreensão da dinâmica familiar em todo seu contexto, têm sido muito utilizados as abordagens dos sistemas familiares como unidade de cuidado, pois compreende interações entre todos os membros inseridos na família (Musquim et al., 2013). O genograma permite identificar a história pregressa do paciente e da família em diferentes gerações, já o ecomapa indica a realidade do elo “família, meio onde vive e rede de saúde” (Nascimento et al., 2014).

Realizar um Estudo de Caso em saúde a partir de uma abordagem familiar é falar da construção dos valores culturais, da organização da moral, das relações de saúde, de poder, além de abordar de forma crítica os fenômenos socioculturais e terapêuticos da vida cotidiana

nos trilhos da práxis efetiva de cada sujeito; é, ainda, um assunto delicado, gerando muita discussão, principalmente quando se trata da vulnerabilidade social, da violência e das sociabilidades das famílias. As ferramentas de abordagem familiar permitiram uma maior aproximação com a família e consequente compreensão dos modos de vida desta, destacando a sua importância (Oliveira et al., 2018).

Figura 2. Ecomapa da idosa com bócio endêmico.



Fonte: Autores.

A avaliação funcional por meio do APGAR Familiar é objetiva e sistematizada do nível de função na visão do respondente, além de reconhecer rapidamente a disfuncionalidade desta, de fácil interpretação, baixo custo (Brasil, 2007), e alta confiabilidade (Santos, Pavarini & Barham, 2011).

De acordo com Torres et al. (2010) conhecer a dinâmica familiar nos domínios avaliados em relação à adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva suscitarão em ações assertivas junto a esta população, uma vez que a satisfação do sujeito índice em relação à sua família contribuirá significativamente na “manutenção da integridade física e psicológica do indivíduo”.

A Família é aqui

descrita como uma instituição social que apesar de seus problemas ainda continua sendo importante para a formação do sujeito lhe dando subsídios para viver e

relacionar-se com as demais esferas da vida social. É, sem dúvida, uma instituição plural, pois se constitui de um espaço de construção e realização do cuidado, de afetos, dos saberes, trocas simbólicas, econômicas, culturais, espaço de entendimentos, do lazer e de tantas outras formas de convivências e de sociabilidades. Pode-se descrevê-la também como um *lócus* de interações sociais, afinal, trata-se de um ambiente composto por diversos atores, cada um com suas especificidades, suas características particulares (Gomes et al., 2019, p. 4).

Para representar o fenômeno da dinâmica familiar, sob a visão do caso índice do estudo, com o uso do questionário do APGAR Familiar, pode-se concluir que é uma família com boa funcionalidade, uma vez que obteve resultado oito (Quadro 1).

Quadro 1. APGAR familiar da idosa com bócio endêmico.

Funcionamento/Integração Familiar	Quase Sempre (2)	Às vezes (1)	Raramente (0)
Estou satisfeito com a atenção que recebi da minha família quando algo está me incomodando.	2	-	-
Estou satisfeito com a maneira com que minha família discute as questões de interesse comum e compartilha comigo a resolução dos problemas.	-	1	-
Sinto que minha família aceita meus desejos de iniciar novas atividades ou de realizar mudanças em meu estilo de vida.	2	-	-
Estou satisfeito com a maneira com que minha família expressa afeição e reage em relação aos meus sentimentos de raiva, tristeza e amor.	-	1	-
Estou satisfeito com a maneira com que eu e minha família passamos o tempo juntos.	2	-	-

Fonte: Autores.

Rocha, Nascimento & Lima (2006) acreditam que por meio do uso de ferramentas como APGAR familiar é possível aferir os níveis de adaptação à forma de compartilhamento dos recursos e satisfação ou insatisfação com a atenção recebida; os níveis de participação, como as decisões são compartilhadas, satisfação ou não com a comunicação e formas adotadas para solução dos problemas familiares; o crescimento emocional, amadurecimento e satisfação com a liberdade para mudança de papeis; a afeição expressa na forma de compartilhamento e interação das experiências emocionais familiares e a capacidade de resolução, isto é, compartilhamento do tempo, do espaço e dos recursos financeiros.

A família em estudo é considerada funcional, o que foi destacado durante a roda de conversa, com os relatos de caso, e com a boa convivência entre os membros. A única relação conflituosa é de um filho que apresenta transtorno mental com sua genitora.

Uma família é considerada funcional quando há definição de tarefas ou funções claras e aceitas por seus membros familiares, no auxílio à resolução de problemas utilizando recursos

próprios (Brasil, 2007). Em situação oposta, a família disfuncional é aquela em que há desrespeito, sobreposição na hierarquia, ruídos na comunicação e não (re)organização do sistema familiar, na articulação de forças para resolução de problema (Brasil, 2007).

O APGAR Familiar propõe a avaliação da funcionalidade familiar independentemente da fase do ciclo de vida dos seus membros. No Brasil, vem sendo empregado na prática clínica em saúde pública, especialmente, no âmbito da ESF, uma vez que é apontado como ferramenta facilitadora da observação e análise das unidades familiares, principal foco de intervenção desse modelo de APS. A administração do instrumento possibilita a detecção de disfunções no sistema familiar, viabilizando a fundamentação de intervenções voltadas a reestabelecer o equilíbrio das relações existentes nesse sistema (Brasil, 2007).

De acordo com Cianciarullo (2002) uma família que funciona adequadamente, ou família funcional, deve proteger a integridade do sistema como um todo e a autonomia funcional de suas partes onde cada membro e cada subsistema devem negociar sua autonomia e sua interdependência, mantendo intercâmbios flexíveis.

Pode-se observar que a maioria das respostas foi quase sempre, o que demonstra a satisfação da genitora em relação ao companheirismo, afetividade, capacidade resolutiva e adaptação.

4. Considerações Finais

As ferramentas de avaliação utilizadas favoreceram a criação de vínculo da equipe com a família e possibilitaram uma melhor visualização das relações com a comunidade. Proporcionaram, ainda, uma reflexão da postura em relação a forma de atendimento da equipe e de busca de novas abordagens.

Destaca-se ainda a importância do conhecimento dos vínculos e as redes de apoio social como estratégias facilitadoras e ampliadoras para o planejamento e gestão de ações de cuidados interdisciplinares continuados ao sistema familiar.

Assim, os resultados apontam para a importância do desenvolvimento de estratégias que envolvam os profissionais da saúde na utilização das ferramentas de avaliações com famílias, estimulando-os a adoção da proximidade ao contexto do lar e a rede social destas ao longo do ciclo vital, permitindo ações efetivas na intervenção familiar.

Vale ressaltar a escassez de estudos que versam sobre a aplicabilidade das ferramentas utilizadas, e o fato do acrônimo APGAR Familiar não ser um descritor controlado que corrobora com o processo de trabalho, além da limitação de possibilitar a identificação de

outros problemas que possam estar interferindo no contexto familiar. Tais premissas expõem a necessidade de estudos que envolvam as ferramentas de análise do contexto familiar, que permitam conhecer o processo saúde-doença-cuidado das famílias, subsidiando a tomada de decisão na APS.

Referências

Agostinho, M. (2007). Ecomapa. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 23(3), 327-30.

Brasil (2007). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil (2012). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Caderno de atenção domiciliar*. Brasília: Ministério da Saúde.

Carvalho, N. R., Pessoa, C. V., Lima Neta, M. A., Ximenes Neto, F. R. G., Oliveira, E. N., & Gemes, I. A. D. (2019). Abordagem familiar na Atenção Primária à Saúde com a utilização do genograma e ecomapa. In: Oliveira, E. N. et al. (Org.). *Saúde e espaço social: a multirreferencialidade na produção de conhecimento*. 1ed. Sobral - CE: Edições UVA, 50-60.

Castoldi, L., Lopes, R. C. S., & Prati, L. E. (2006). O genograma como instrumento de pesquisa do impacto de eventos estressores na transição família-escola. *Psicol Reflex Crit.*, 19(2), 292-300.

Chapadeiro, C. A., Andrade, H., & Araújo, M. R. N. (2011). *A família como foco da atenção primária à saúde*. Belo Horizonte: Nescon/UFMG.

Cianciarullo, T. I., Gualda D. M. R., Cunha, I. C. K. O., & Silva, G. T. R. (2002). Compreendendo a família no cenário de uma nova estratégia de saúde. *Saúde na Família e na Comunidade*. São Paulo: Robe Editorial.

Coelho, F. L. G., Savassi, L. C. M. Aplicação da Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das visitas domiciliares (2004). *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 1(2), 19-26.

Costa, P. H. A., Mota, D. C. B., Cruvinel, E., Silveira, P. S. & Ronzani, T.M. (2016). O Ecomapa como ferramenta na formação para o trabalho em rede no campo de álcool e outras drogas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 11(3), 669-681.

Dias, M. O. (2011). *Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica: o processo de comunicação no sistema familiar*. Comissão Política Distrital do Partido Social Democrata, Mangualde.

Domingues, M., Ordonez, T., Lima-Silva, T., Nagai, P., Barros, T., & Torres, M. (2013). Revisão sistemática de instrumentos de avaliação de rede de suporte social para idosos. *Revista Kairós: Gerontologia*, 15(Especial 13), 333-354.

Duarte, Y. A. O. (2001). *Família: rede de suporte ou fator estressor: a ótica de idosos e cuidadores familiares*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem.

Gil, C. R. R. (2006). Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 22,1171-1181.

Gomes, D. M., Calcada, J. C. M., Farias, V. S., Ximenes Neto, F.R.G., Gemes, I. A. D. & (2018). Utilização do Apgar na avaliação da funcionalidade de uma família na Atenção Primária à Saúde. In: *XIII Encontro de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Estadual Vale do Acaraú*, Sobral – CE, 1-7.

Hernández, C., Valdes, M. (1996). Familia y adolescencia: indicadores de salud: manual de aplicacion de instrumentos. In: *Familia y adolescencia: indicadores de salud: manual de aplicacion de instrumentos*. Organización Panamericana de la Salud.

Moimaz, S. S., Fadel, C. B., Yarid, S. D., & Diniz, D. G. (2011). Saúde da Família: o desafio de uma atenção coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Supl. 1), 965-972.

Musquim, C. dos A., Araújo, L. F. S. de, Bellato, R., & Dolina, J. V. (2013). Genograma e ecomapa: desenhando itinerários terapêuticos de família em condição crônica. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 15(3), 654-64.

Nascimento, L. C., Dantas, I. R. O., Andrade, R. D., & Mello, D. F. (2014). Genograma e ecomapa: contribuições da enfermagem brasileira. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 23(1), 211-220.

Nascimento, L. C., Rocha, S. M. M., & Hayes, V. E. (2005). Contribuições do genograma e do ecomapa para o estudo de famílias em enfermagem pediátrica. *Texto Contexto Enferm.*, 14(2), 280-6.

Oliveira, M. T. P., Furtado, J. P. R. X., Moura, S. L. O., Oliveira, E. N., Gemes, I. A. D. & Ximenes Neto, F. R. G. (2018). Avaliação das relações familiares de uma idosa na Atenção Primária à Saúde utilizando o ecomapa. *In: XIII Encontro de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Estadual Vale do Acaraú*, 1-7.

Pereira, A. P. S., Teixeira, G. M, Bressan, C. A. B., & Martin, J. G (2009). O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(3), 407-416.

Rebelo, L. (2007). Genograma familiar. O bisturi do médico de família. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 23(3), 309-17.

Rocha, S. M. M., Nascimento, L. C., & Lima, R. A. G. (2002). Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 10 (5), 709-714.

Santos, A. A., Pavarini, S. C. I., & Barham, E. J. (2011). Percepção de idosos pobres com alterações cognitivas sobre funcionalidade familiar. *Texto & Contexto Enferm*, 20, 102-110.

Santos, J. B., Santos, A. A., Lemos, R. G., & Acioli, F. R. D. (2017). Genograma e Ecomapa: Utilização no Processo de Cuidado na Estratégia de Saúde da Família. In: *Congresso Internacional de Enfermagem*.

Savassi, L. C. M., Lage, J. L., & Coelho, F. L. G. (2012). Sistematização de um instrumento de estratificação de risco familiar: escala de risco familiar de Coelho-Savassi. *Journal of Management and Primary Health Care*, 3, 179-185.

Silva, N. C. (2010). *Atenção primária em saúde e contexto familiar: análise do atributo 'centralidade na família' no PSF de Manaus*. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.

Silva, M. J., Victor, J. F., Mota, F. R. N., Soares, E. S., Leite, B. M. B., & Oliveira, E. T. (2014). Análise psicométrica do APGAR de família. *Revista de Enfermagem Escola Anna Nery*, 18(3), 527-532.

Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *J Fam Pract.*, 6(6),1231-9.

Torres, G., Reis, L., Reis, L., Fernandes, M., & Xavier, T. (2011). Relação entre funcionalidade familiar e capacidade funcional de idosos dependentes no município de Jequié (BA). *Revista Baiana De Saúde Pública*, 34(1), 19-30.

Vera, I., Lucchese, R., Munari, D. B., & Nakatani, A. Y. K. (2014). Índice APGAR de Família na avaliação de relações familiares do idoso: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 16(1), 199-210.

Yin, R. K. (2015). *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos*. (5a ed.), Porto Alegre: Bookman Editora.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Flávio Araújo Prado – 20%

Lucilla de Sousa Olimpio de Melo – 10%

Patrícia Aragão Alves – 10%

Rômulo César Afonso Goulart Filho – 10%

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto – 20%

Eliany Nazaré Oliveira – 15%

Francisco Diogenes dos Santos – 10%

Francisco Willian Melo de Sousa – 5%

Maristela Inês Osawa Vasconcelos – 10%