



Percepções do enfermeiro quanto a avaliação da família em um interior do Amazonas

Nurses' perceptions regarding the assessment of the family in an interior of Amazonas

Percepciones de enfermeros sobre la evaluación de la familia en un interior de Amazonas

Arildo da Silva Magalhães¹, Ana Paula da Silva Maia¹, Ayrton Jherson Araoz Balbuena¹, Felipe Olavo da Silva Moura¹, Maricléa Alves da Silva¹, Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho¹, Enock Barroso dos Santos¹, Leslie Bezerra Monteiro¹, Silvana Nunes Figueiredo¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção do enfermeiro atuante em duas Unidades Básicas de Saúde, quanto ao processo de avaliação das famílias no interior do Amazonas. **Métodos:** Pesquisa de campo, de natureza qualitativa e exploratória, realizado com enfermeiros de duas Unidades Básicas de Saúde pertencentes a um município do estado do Amazonas. Foi feita análise de conteúdo pelo método de Bardin. **Resultados:** Por meio das respostas espontâneas dos participantes sobre o que eles entendem por avaliação familiar, das falas dos participantes surgiram 6 categorias. **Conclusão:** Os resultados apresentados mostram o conhecimento dos enfermeiros quanto a avaliação da família, experiência e costumes dos profissionais acerca do tema. A avaliação da família é vista como uma das prioridades na Atenção Primária em Saúde, tendo em vista que o público necessita dos cuidados da Equipe de Estratégia de Saúde da Família. Considerações finais: Através da pesquisa será possível perceber a importância e a notoriedade do enfermeiro na estratégia saúde da família, quanto ao uso de ferramentas essenciais como o modelo Calgary.

Palavras-chave: Enfermagem Familiar, Família, Atenção Primária de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of nurses working in two Basic Health Units, regarding the evaluation process of families in the interior of Amazonas. **Methods:** Field research, of a qualitative and exploratory nature, carried out with nurses from two Basic Health Units belonging to a municipality in the state of Amazonas. Content analysis was performed using the Bardin method. **Results:** Through the participants' spontaneous responses about what they understand by family assessment, 6 categories emerged from the participants' speeches. **Conclusion:** The results presented show the knowledge of nurses regarding the evaluation of the family, experience and practices of professionals on the subject. Family assessment is seen as one of the priorities in Primary Health Care, given that the public needs care from the Family Health Strategy Team. Final considerations: Through the research it will be possible to perceive the importance and notoriety of the nurse in the family health strategy, regarding the use of essential tools such as the Calgary model.

Keywords: Family Nursing, Family, Primary Health Care.

¹ Universidade Paulista (UNIP), Manaus - AM.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de los enfermeros que actúan en dos Unidades Básicas de Salud, sobre el proceso de evaluación de las familias del interior de Amazonas. **Métodos:** Investigación de campo, de carácter cualitativo y exploratorio, realizada con enfermeros de dos Unidades Básicas de Salud pertenecientes a un municipio del estado de Amazonas. El análisis de contenido se realizó mediante el método de Bardin. **Resultados:** A través de las respuestas espontáneas de los participantes sobre lo que entienden por evaluación familiar, surgieron 6 categorías de los discursos de los participantes. **Conclusión:** Los resultados presentados muestran el conocimiento de los enfermeros sobre la evaluación de la familia, la experiencia y las prácticas de los profesionales sobre el tema. La evaluación de la familia es vista como una de las prioridades en la Atención Primaria de Salud, dado que la población necesita atención del Equipo de Estrategia de Salud de la Familia. Consideraciones finales: A través de la investigación se podrá percibir la importancia y notoriedad del enfermero en la estrategia de salud de la familia, en cuanto al uso de herramientas esenciales como el modelo Calgary.

Palabras clave: Enfermería Familiar, Familia, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo em constante mudanças e transformações, seja ela política, econômica, cultural etc. Essas mudanças ocasionaram efeitos no seio familiar causando novas configurações, por exemplo: aumento de famílias monoparentais, casais sem filhos, diferentes tipos de uniões e a ampliação do número de pessoas que vivem só. Porém, apesar dessas mudanças, as funções de suporte e apoio psicológico ao indivíduo permanece as mesmas (HENRIQUES CMG, 2019).

Com o surgimento dessa nova demanda nos últimos 30 anos, a enfermagem vem desenvolvendo a especialidade de enfermagem de saúde familiar. Ela tem por objetivo intervir e auxiliar a família a ultrapassar estes novos desafios, porém se faz necessário dotar os enfermeiros de meios e ferramentas que possibilitem a compreensão das dinâmicas internas da família (HENRIQUES CMG, 2019). É notório que família é a principal rede de apoio para qualquer pessoa, tendo relação sanguínea ou não, a qual é levada para toda a vida (ALARCON MFS, et al., 2021).

Para compreender a família é necessário analisá-la, levando em considerações alguns fatores estruturais: composição, identidade de gênero, resolução de problemas, alianças e as uniões. É de suma importância a aproximação da equipe de saúde multidisciplinar para essa família, com o propósito de ouvi-la, conhecê-la, investigar seus recursos e dificuldades, entender, trocar saberes e ajudá-la para solucionar suas necessidades (MONTEIRO GRSS, et al., 2016).

Atualmente, teve um crescimento significativo em relação a ampliação do tema família, e novas buscas de estratégias apontadas para realizar a assistência desse grupo. O Modelo Calgary é lembrado quando se fala em família, pois pelo meio dele é realizado a avaliação familiar, que visa verificar o quadro de saúde. Essa ferramenta foi criada por duas enfermeiras norte-americana Lorraine e Maureen (MONTEIRO GRSS, et al., 2016).

Para o enfermeiro que trabalha na Atenção Primária em Saúde (APS), é necessário entender a família, suas relações e seu funcionamento. Nesse contexto, a enfermagem precisa de uma ferramenta que possa possibilitar compreender a constituição estrutural, vínculos, as relações e todos os detalhes de uma família, para isso faz-se necessário utilizar o MC (ALARCON MFS, et al., 2021).

Com o Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) é possível detectar diagnósticos de risco que podem afetar a família do estudo por meio de ecomapas e hemogramas; e aplicar intervenções de acordo com os resultados. O MCAF é frequentemente usado em pacientes com doenças crônicas ou agudas e em diversas situações que necessitam ser investigadas (ALARCON MFS, et al., 2021). O MCAF é composto por 3 categorias onde o modelo estrutural, tem como objetivo observar a estrutura familiar e o convívio com cada

componente da família; já desenvolvimento cita a mudança e as situações que a família vem enfrentando; funcional descreve a convivência entre os indivíduos do mesmo núcleo familiar, observando o apoio de cada um (DIAS B, et al., 2020).

Através deste contexto, este estudo buscou analisar as principais percepções de enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde em municípios no interior do Amazonas, quanto ao processo de avaliação familiar.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, que são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato, o trabalho possui natureza qualitativa, no qual envolveu um estudo de casos ou pesquisa participante, deixando claro que o elemento humano é fundamental para a pesquisa (GIL AC, 2008).

A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde pertencentes a um município do Estado do Amazonas que fica próximo a Manaus, que atende uma população de 49.718 habitantes, onde tem oito profissionais de saúde em cada unidade. Os participantes foram quatro enfermeiros, ambos vinculados as Unidades Básicas de Saúde e com tempo de atuação em média de dois anos.

Para compor os participantes da pesquisa, definiu-se como critério de inclusão ser enfermeiro(a) do quadro de funcionários das Unidades Básicas de Saúde vinculadas a pesquisa, estar atuando nas unidades há pelo menos seis meses e estar trabalhando no local da pesquisa no período da coleta de dados, os critérios de exclusão é estar ausente do local de trabalho por motivos de férias ou quaisquer licenças de trabalho e ser autodenominado indígena. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2022 em uma sala, previamente separada, da Unidade Básica de Saúde, por meio de entrevista gravada, utilizando-se de um roteiro semiestruturado composto por perguntas abertas. A coleta deu início após a assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) sendo feita de forma anônima e individual.

Os discursos foram transcritos na íntegra e analisados sob a ótica da Análise de Conteúdo na modalidade temática de (BARDIN L, 2011), para descrever e compreender a fala de cada participante. A organização da análise estruturou-se em torno de três polos cronologicamente: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; e 3) o tratamento dos resultados obtidos, a inferência e a interpretação. Além da preparação do material realizando-se as transcrições. Na segunda fase, o material foi explorado, desenvolvendo-se a categorização para análise temática e de modalidade de codificação para o registro dos dados. A última fase compreendeu o agrupamento dos dados obtidos, progredindo para conclusões. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista. A coleta de dados se deu mediante a aprovação do CEP, sob nº Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 61164522.2.0000.5512, conforme determina a Resolução CNS 466/12, II.4 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) 5.619.723.

RESULTADOS

Por meio das respostas espontâneas dos participantes sobre o que eles entendem por avaliação familiar emergiram seis categorias, sendo elas:

Categoria 1 - A avaliação familiar é tida como a avaliação do perfil familiar do indivíduo bem como todos os aspectos que contribuem para o seu processo de saúde/doença

Enf. 1 "(...) quando se fala em avaliação familiar, é que você vai poder avaliar a família adentrando na casa dela, né? Ver os riscos que ela tem de vulnerabilidade, doença, comorbidade, ver também a parte de classificação de risco para aquela família tem e que pode vir a sofrer futuramente, de agravos e doenças. Também nessa parte de avaliação familiar, a gente faz o planejamento familiar, né? Tu também vais planejar, ajudar essa família a planejar outra família, né? Ajudar ela a conduzir, porque eu tenho muitas pacientes que vem para fazer a contracepção, né? Para evitar e vem aquelas

que já querem ter filhos, que às vezes a gente fica até impotente porque a gente não consegue planejar o que é para nós né? Já são os futuros né? Os profissionais futuros que têm que fazer.”

Enf. 2 “Eu entendo como uma avaliação como um todo, né? Que a gente pega todos os membros da família para fazer uma avaliação e posteriormente, um acompanhamento. né? Identificando se tem idoso, se tem criança, se têm mulheres que precisam fazer o acompanhamento com o preventivo, essas coisas.”

O estudo da família contribui aos profissionais a ter mais conhecimento, pois permite ter uma visão holística do paciente. As ferramentas utilizadas para a coleta de dados, permite atingir o objetivo de conhecer as famílias e seus conflitos (SANTOS JAD, 2016). O cuidado da família é importante para relatar uma metodologia de avaliação e intervenção nessa unidade. Para tanto, convém fazer uma retrospectiva do cuidado, que na maioria das vezes enfoca no indivíduo e no processo reflexivo em cuidar do indivíduo em diferentes sistemas (SCHWARTZ EDA, et al., 2009).

A família se integra como um cenário social importante no qual o processo saúde-doença ocorre, e na maioria das vezes é resolvido. Em geral, atua-se como uma unidade de Atenção Primária na saúde e no cuidado dos seus membros. Ela é vista como um grupo de pessoas com vínculos afetivos e laços sanguíneos, ou de convivência, sendo o primeiro núcleo de socialização, que normalmente repassará os valores, costumes e manias, que formarão a personalidade e descendência cultural do indivíduo (SCHWARTZ EDA, et al., 2009).

Categoria 2 - O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o principal ator para a realização da avaliação familiar

Essa categoria evidência a importância do ACS no processo de identificação e avaliação familiar.

Enf. 3 “O que eu entendo por avaliação familiar é: Nós seguimos no processo de trabalho, primeiramente os nossos ACS's vão até a casa dos comunitários, e eles, ao adentrar a casa do comunitário, fazem uma entrevista, né? E então, nesse processo de trabalho quem traz as demandas para dentro da unidade tudo parte dos ACS's. E aí a gente vai dando continuidade no processo, o que aquele paciente precisa, se é uma grávida, se é um idoso, se ele é um hipertenso, se ele é um diabético ouque. o que ele está precisando, qual o tipo de atendimento que ele está precisando, entendeu? Então a avaliação familiar ela parte tudo do ACS.”

É esperado que o ACS seja o ator principal na constituição de vínculo entre a comunidade e o serviço de saúde, assim como mediador entre o saber biomédico e o saber popular. Nesse sentido, o seu trabalho tem sido pautado em fortalecer, também, a relação entre a população e a equipe de saúde identificando as necessidades de cada indivíduo e família (COSTA SM, et al., 2013).

Nas ações de saúde, implementadas pelos ACS, as visitas domiciliares ajudam a traçar o perfil epidemiológico, as necessidades socioeconômicas daquela população e a área de abrangência em que se localiza as famílias. Os ACS são essenciais no processo de avaliação da família, ele que realiza a coleta de dados e passa para equipe de saúde (OLIVEIRA JÚNIOR JG, 2012).

Categoria 3 - Através da avaliação familiar, é possível realizar um bom planejamento familiar, alcançar metas, estabelecer cronogramas e ofertar serviços conforme as necessidades da população

Nesta categoria podemos observar a importância da avaliação familiar para a gestão dos serviços e atividades em saúde:

Enf 3. “(...) então, quando o ACS chega com essa demanda dentro da unidade a gente vai saber qual o passo que a gente deve seguir. Se ele é um hipertenso, se ele é um diabético, se é uma grávida. E aí fica mais fácil o planejamento dentro da unidade básica de saúde.”

Enf 4. “(...) nós, enfermeiros, a gente é consegue controlar a nossa área, não é? A gente sabe a demanda que a gente tem dentro do nosso território, conhece os nossos pacientes, né? Conhece as nossas famílias que temos e em cima disso a gente faz um planejamento de enfermagem, faz um cronograma.

Desde o surgimento do SUS foram criados vários programas, como o modelo de ESF, baseada na atenção integral à saúde, composta por equipe multiprofissionais à um determinado território, considerado a porta de entrada para o sistema de saúde no Brasil, em contrapartida o sistema traz desafios a serem sanados, oferta de serviço/acesso, déficit de recursos, competência dos profissionais, ainda mais incluído uma gama complexa de elementos que interferem na eficácia, eficiência e efetividade dos serviços para assim ofertar saúde de qualidade (PIRES DEP, 2019).

Com ajuda da equipe multiprofissional da ESF, possuindo um bom elenco de serviço, é possível diagnosticar os problemas enfrentados na família sendo elas, doenças, problemas psicológicos entre outras, fazendo que os usuários possam adentrar aos serviços de saúde possibilitando usufruir de ações ofertadas pela APS, desde o controle de doenças crônicas, imunização, planejamento familiar, até atendimento psicológico, que auxiliam na prevenção e promoção à saúde (SHIMIZU HE, 2019).

Categoria 4 - O planejamento é fundamental para a realização da avaliação familiar. Este planejamento pode ser influenciado por fatores culturais, geográficos e qualificação profissional

Os trechos mostram que a falta de locomoção podem ser um dos fatores que dificultam o processo de avaliação familiar, conforme os trechos a seguir:

Enf 1. “(...) um bom enfermeiro vai fazer um bom planejamento da família. Porque a gente trabalha muito em cima de quantitativo, quantitativo de família, quantitativo de pessoas, quantitativo de crianças, de tudo! Então, se o enfermeiro não souber fazer um planejamento bem-feito da avaliação familiar, a consequência, futuramente, é de não ter material por causa da disponibilidade da secretaria.”

Enf 4. “(...) a logística, o transporte terrestre e o transporte fluvial para a gente poder chegar lá nessa comunidade. E o que dificulta é quando a gente não tem nenhum desses meios para chegar lá, e hoje a nossa questão de alimentação desses funcionários (...).”

Na enfermagem, a família é o foco dos cuidados, o acesso é facilitado pela Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo as que se encontram próximas as áreas abrangentes. O enfermeiro é um dos principais que atuam no processo das ações de Saúde da Família, promovendo atividades na comunidade como educação permanente, o planejamento e gerenciamento (BRAGHETTO GT, 2019).

A falta de recursos para os trabalhadores dificulta o processo de avaliação das famílias nas microáreas, sendo assim, acarretando sobrecarga de trabalhos as outras pessoas, e a diminuição aos cuidados da família. O difícil acesso em chegar as famílias prejudica o acolhimento de forma adequada as pessoas que necessitam de atendimento (MOIMAZ SAS, et al., 2011).

Categoria 5 - A avaliação familiar permite a identificação de prioridades no território

Enf 1. “Então, a gente tem metas pra cumprir, que são os indicadores, então vamos trabalhar quantidade X de criança que tem que ser vacinadas, as mulheres que estão em idade fértil, vamos procurá-las pra fazer preventivo, entendeu? De dois em dois anos tem que fazer o preventivo. Os hipertensos e os diabéticos do mesmo jeito. Então eu vejo que a avaliação familiar é muito importante dentro da estratégia saúde da família por esse por esse ponto. Por que, como que tu vais trabalhar uma família se tu não conheces a família? Tu sabes que tu vais numa casa, chega naquela casa, tem um diabético, tem uma criança e tem um idoso. Aí quando a gente já vai naquela casa, já traçamos tudo: vamos levar o médico lá. Precisa do nutricionista? Ah, não! Lá está

precisando do dentista? O dentista visita. Agenda, entendeu? Então a avaliação da enfermagem, avaliação familiar é muito importante.”

Quando o enfermeiro da ESF tem conhecimento do seu território e sua população, compreende as reais necessidades de sua área, identificando os principais problemas de saúde e seus fatores que promove situações de risco. Nesse contexto, conhecer as principais necessidades de seu território expõem um vínculo entre a população e os profissionais de saúde, o que é para combater a iniquidade (CABRAL DS, et al., 2020).

Dada a importância de intervenções adequadas para diferentes problemas de saúde da população, é necessária que haja uma avaliação familiar, utilizando de instrumento para tal, permitindo compreender a família e suas necessidades, com vista de propor medidas de intervenção. Por meio desta avaliação é possível identificar fatores de risco existentes na família (ALARCON MFS, et al., 2021).

Enf 4. *“(...) a partir do momento que aquele ACS te informa que tem aquele paciente na tua área e que está apresentando um quadro febril, digamos assim, um quadro de pneumonia ou até mesmo você conhecer aquele paciente se ele é hipertenso, se ele é diabético ou se estavam desenvolvendo uma TB. É como prioridade sim, a enfermagem, o enfermeiro estar atuando junto com esse ACS lá fora. Você está conhecendo seu paciente, você está avaliando-o como um todo, né? Realmente, se aquilo que a ACS lhe trouxe lá da ponta é verídico, não é?”*

Dentro da ESF, os ACS têm como principal atividade a visita domiciliar, os seja, conhecendo e “mapeando” a população de sua região, gerando um perfil das famílias lá cadastradas. Neste contexto, os ACS têm o importante papel de torna-se um elo entre a comunidade e os serviços de saúde e de auxiliar a equipe de ESF a identificar áreas e situações de risco individual e coletivo, encaminhar pessoas doentes aos serviços, orientar e acompanhar o tratamento e reabilitação dos pacientes (KESSLER M, et al., 2022).

Categoria 6 - As principais ferramentas utilizadas para a avaliação familiar ainda são constituídas de instrumentos locais ou de porta de entrada

Enf 3. *“Não temos dentro da UBS (...). E o que nos direciona? São os protocolos que nós seguimos, o protocolo do Ministério da Saúde.”*

Enf 4. *“Hoje, o modelo que a gente utiliza é o Previne Brasil, que é o sistema PEC, que é o prontuário eletrônico, não é? Então, o paciente ele dá entrada na unidade, pela recepção, passa pela triagem, na triagem (...).”*

O Prontuário eletrônico do cidadão (PEC) permite conhecer mais sobre o usuário, de forma detalhada, tanto os seus dados pessoais quanto suas condições clínicas, sua família, seu contexto social e seu histórico de atendimento, e da situação de saúde de onde reside. Desta forma, o PEC se concretiza como um instrumento que pode potencializar todo o processo de saúde, principalmente no planejamento no cuidado em saúde, pois expõe a realidade de cada usuário e suas necessidades (ÁVILA GS, et al., 2022; POSTAL L, et al., 2021).

O ecomapa e genograma são instrumentos valiosos para avaliação familiar, abordando estruturação familiar e suas composições, também está presente o histórico clínico da família, sendo importante para a identificação dos fatores de risco que podem prejudicar a saúde da família ou comunidade. São instrumentos que facilitam entre os profissionais e os entrevistados, tornando a comunicação mais livre, no entanto por levar tempo para a sua elaboração (NASCIMENTO LC, et al., 2014).

CONCLUSÃO

Os resultados apresentados demonstram o conhecimento dos enfermeiros quanto a experiência e costumes dos profissionais. A avaliação da família é vista como uma das prioridades na Atenção Primária em Saúde, tendo em vista que o público necessita dos cuidados da equipe multiprofissional. Neste contexto, foram encontradas dificuldades que impedem os profissionais a realizarem o acolhimento, a exemplo: falta

de transporte, alimentação e falta de ferramenta para realizar a avaliação familiar associados escassez de recursos e a logística do local, sendo assim, os enfermeiros não conseguem chegar as famílias para realizar as consultas e os atendimentos necessários.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos enfermeiros e as Unidades Básicas de Saúde da Família que contribuíram e possibilitaram a realização da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. ALARCON MFS, et al. Idosos vítimas de violência: avaliação da família por meio do modelo Calgary. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2021; 43: e20200218.
2. ÁVILA GS, et al. Prontuário eletrônico na gestão do cuidado em equipes de saúde da família. *Cogitare Enfermagem*, 2022; 27: e79641.
3. BRAGHETTO GT, et al. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. *Cad. Saúde Coletiva*, 2019; 27(4): 420-426.
4. CABRAL DS, et al. Evaluation of healthcare networks by nurses in the Family Health Strategy. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020; 54: e03589.
5. COSTA SM, et al. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18: 7.
6. DIAS B, et al. Dinâmica familiar e rede social de famílias de crianças com necessidades especiais de cuidados complexos/contínuos. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2020; 41.
7. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
8. HENRIQUES CMG e SANTOS EJJ. Avaliação familiar e processo de enfermagem: programa de desenvolvimento de competências. *Revista de Enfermagem Referência*, 2019; 4(23): 31-40.
9. KESSLER M, et al. Prevalência do não recebimento de visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde no Brasil e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27: 11.
10. MOIMAZ SAS, et al. Saúde da Família: o desafio de uma atenção coletiva. *Ciência saúde coletiva*, 2011; 16: 1.
11. MONTEIRO GRSS, et al. Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde. *Revisão integrative. Aquichan*, 2016; 16(4): 487-500.
12. NASCIMENTO LC, et al. Genogram and ecomap: brazilian nursing contributions. *Texto Contexto Enfermagem*, 2014; 23: 1.
13. OLIVEIRA JÚNIOR JG. Agentes comunitários de saúde: fatores restritivos e facilitadores do seu trabalho da Estratégia de Saúde da Família. *Repositório Institucional da Fiocruz. Arca - Repositório Institucional da Fiocruz*. 2012; 137 p.
14. PIRES DEP, et al. Gestão em saúde na atenção primaria: o que é tratado na literatura. *Texto Contexto Enfermagem*, 2019; 28: e20160426.
15. POSTAL L, et al. Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(6): 2023-2034.
16. SANTOS JAD, et al. Ferramenta de abordagem familiar na atenção básica: um relato de caso. *J Health Sci Inst.*, 2016; 34(4): 249-52.
17. SCHWARTZ EDA, et al. Avaliação de famílias: ferramenta de cuidado de enfermagem. *Cienc Cuid Saude*, 2009; 8: 117-124.
18. SHIMIZU HE e RAMOS MC. Avaliação da qualidade da estratégia saúde da família no Distrito Federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72: 2.