

AVALIAÇÃO FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FAMILY ASSESSMENT: AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE PHYSIOTHERAPY IN PRIMARY HEALTH CARE

Ana Pricilla Lellys Inacio¹, Jéssica Pereira Ferreira da Silva¹ e Angelo Augusto Paula do Nascimento²

¹ Acadêmicas do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte

² Fisioterapeuta, Docente da Graduação dos cursos de Fisioterapia e Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

RESUMO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, realizado no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltado para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação. Apto a desenvolver atividades efetivas em todos os níveis de atenção, o fisioterapeuta vem conquistando seu espaço na APS. Diante de sua crescente atuação, levanta-se a necessidade de um referencial teórico atualizado à Fisioterapia, que forneça a estes profissionais um aporte no que diz respeito à sua atuação na abordagem familiar. O presente estudo é do tipo revisão integrativa com pesquisa em bases de dados da *Medline*, *Lilacs* e *Scielo*, sendo consultados artigos originais sobre o tema publicados nos anos de 2003 a 2013. Foram selecionados 20 artigos considerados adequados à metodologia adotada. Verifica-se a relevância desta revisão para o âmbito da ciência e principalmente para o fortalecimento e ratificação do fazer fisioterapêutico como profissional inserido no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). A partir desta, pode-se concluir a necessidade de desenvolver estudos sobre o a atuação fisioterapêutica na abordagem familiar.

Palavras - chave: Fisioterapia; Atenção Primária à Saúde; Saúde da família; Avaliação familiar; Abordagem familiar.

ABSTRACT: The Primary Health Care (PHC) is characterized by a set of actions of individual and collective character, performed in primary care health systems, dedicated to the promotion of health, disease prevention, treatment and rehabilitation. Able to develop effective activities at all levels of care, the physiotherapist is conquering its space in the PHC. Faced with its growing operations, rises the need for a theoretical framework updated to Physical Therapy, which provides these professionals a contribution with regard to its effect on family approach. The present study is an integrative review using the research databases *Medline*, *Lilacs* and *SciELO*, being consulted original articles on the topic published in the years 2003-2013. Twenty studies deemed appropriate to methodology were selected. There is the relevance of this revision to the scope of science and especially for strengthening and ratification of physical therapy as a professional make inserted into the Support Center for Family Health (SCFH). From this, we can conclude the need to develop studies on physiotherapy performance in the the family approach.

Keywords: Physiotherapy; Primary Health Care; Family health; Family assessment; Family approach.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por um conjunto de ações, em âmbito individual e coletivo, realizado no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltado para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação¹. Como força motriz da APS, a Estratégia de Saúde da família (ESF) foi incorporada pelo Ministério da Saúde em 1994 visando instaurar um novo paradigma para a organização do trabalho em saúde, oportunizando a atuação de profissionais de saúde de modo inter e multidisciplinar, através de pactuação de compromissos reais com a produção de saúde, entre estes últimos e a população circunscrita em uma região de abrangência, tornando a família o objeto primordial de atenção².

Nesse contexto, as práticas de saúde na APS se dão através de uma abordagem familiar, onde o núcleo familiar é entendido como uma unidade de ação programática sendo este o centro detentor de ampla parte das construções e representações sociais³. Seguindo esse raciocínio, a avaliação dentro da abordagem familiar deve contemplar a família em toda a sua complexidade e diversidade. É necessário conhecer as peculiaridades, as interações, configurações e funcionamentos familiares, uma vez que interferem, determinam e condicionam o processo de cura e adoecer humano⁴.

Com uma notada complexidade de fatores influentes, a avaliação familiar tem se mostrado um desafio no cotidiano profissional. O desenvolvimento de instrumentos que facilitam a compreensão da estrutura, funcionamento e dinâmica familiar podem identificar suas potencialidades e dificuldades, possibilitar o melhor entendimento acerca do processo de adoecimento e propiciar às equipes de saúde o acompanhamento das famílias e de seus membros ao longo do tempo, permitindo tomadas de decisão no âmbito da promoção, prevenção e recuperação da saúde⁵.

Assim como os profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família, o fisioterapeuta possui capacitação para avaliar cada usuário de forma a viabilizar o acesso da população aos serviços de saúde. Embora historicamente tenha se mantido no nível da reabilitação, a Fisioterapia possui competências e habilidades suficientes para atuar nos demais níveis. O fisioterapeuta vem conquistando seu espaço na APS, acrescentando de forma ampla e inovadora ações efetivas aos cuidados de saúde da população⁶. Este profissional não integra a equipe mínima da

ESF, ele está inserido na APS por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), integrando uma equipe multidisciplinar de apoio às Equipes de Saúde da Família, a fim de aprimorar as ações de saúde na Atenção Primária, expandindo a abrangência e o alcance das mesmas, assim como sua eficácia e eficiência⁷.

Diante da crescente atuação do fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde e considerando sua importância para o êxito e o aperfeiçoamento das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família no Brasil, levanta-se a necessidade de conhecer a contribuição da Fisioterapia no campo de avaliação de famílias, além de construir um referencial teórico a estes profissionais, que lhes forneça um aporte no que diz respeito aos principais instrumentos utilizados na abordagem familiar e que subsidie a sua atuação no primeiro nível de atenção à saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, sendo esse um tipo de estudo retrospectivo e secundário que permite uma compreensão completa do fenômeno estudado.

ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Foram pesquisados artigos publicados em periódicos e revistas utilizando as bases Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line*), Lilacs (*Literatura Latino- Americana em Ciências de Saúde*) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) durante o período de agosto de 2013 a abril de 2014. A consulta de artigos foi feita de forma retrospectiva até o ano de 2003, utilizando os seguintes termos Avaliação Familiar, Funcionalidade familiar, Estrutura familiar, Dinâmica familiar, Atenção Primária à Saúde, Fisioterapia e suas respectivas versões em inglês (*Family assessment, Family functioning, Family structure, Family dynamics, Primary Health Care and Physiotherapy*) e espanhol (*Evaluación de la familia, Funcionamiento familiar, Estructura familiar, Dinámica familiar, Atención Primaria de Salud y Fisioterapia*) sempre associados ao termo: Saúde da Família - referenciado pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

SELEÇÃO DOS ARTIGOS

Inicialmente, os artigos foram selecionados mediante uma análise de adequação dos mesmos ao tema, procedendo uma leitura cuidadosa dos resumos dessas publicações para a seleção das que abordavam a utilização de instrumentos

de avaliação familiar e fisioterapia em APS. Após a exclusão das repetições e dos textos que não tratavam da temática definida, os artigos resultantes foram lidos na íntegra. Foram incluídos estudos científicos experimentais de Casos Clínicos, Estudos Transversais e Relatos de Caso cujos indivíduos da amostra fossem cadastrados em um serviço de saúde da família de sua região, e, excluídos artigos de revisão literária e de validação de instrumentos.

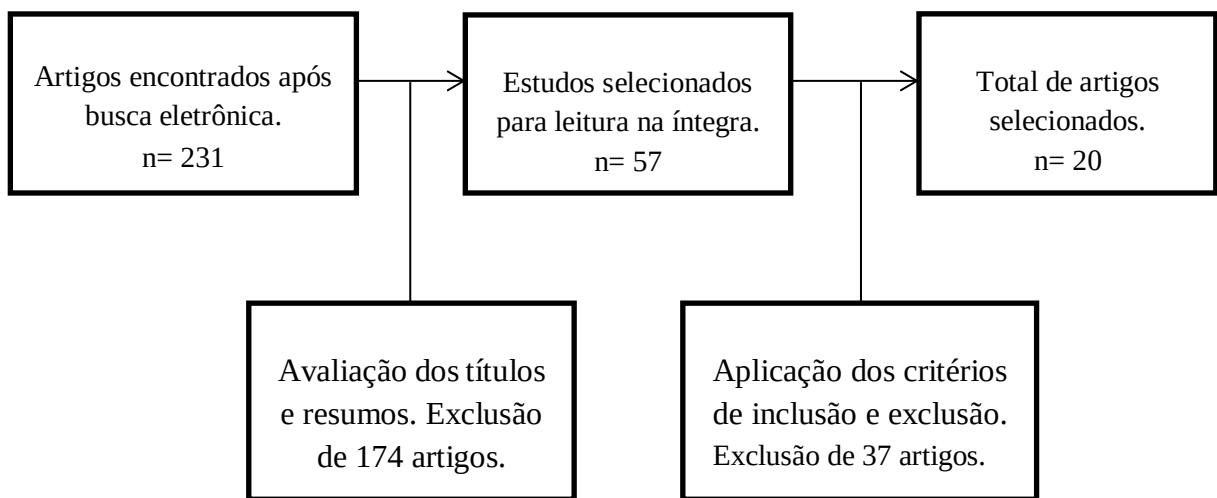


Figura 1. Fluxograma referente ao processo de seleção dos artigos.

RESULTADOS

A pesquisa resultou em um total de 231 publicações que faziam referências aos termos utilizados na estratégia de busca. Após leitura de resumos, foram selecionados 57 artigos para leitura na íntegra. Ao final, 37 artigos foram excluídos considerando os critérios estipulados, resultando 20 estudos adequados à metodologia adotada (Figura 1). Desses, 19 escritos em língua portuguesa e apenas um na espanhola.

Após análise do material bibliográfico, constatou-se que os artigos na temática de instrumentos de avaliação familiar na atenção primária à saúde publicados em periódicos nos últimos 10 anos apresentaram uma média de publicação de dois por ano, porém não foi uniforme, havendo uma concentração de publicações mais recentes, 16 (80%), entre os anos de 2010 e 2013 Destacando-se

em número de publicações está a Enfermagem, dos estudos observados, 90% são dessa área de conhecimento e atuação. Estudos em outras áreas apresentaram menor proporção, 10% e 5% respectivamente, pela Medicina e Psicologia, sendo esta última em conjunto com a Enfermagem. Enquanto que, não foram encontrados estudos publicados na área de Fisioterapia.

Ainda concernente às publicações, 10% (2) dos estudos foram publicados em revistas cujo enfoque trata de Saúde Pública, 5% (1) em revista de Medicina Geral e Familiar, 5% (1) em revista de Geriatria e Gerontologia. Seguindo a lógica do montante de estudos na Enfermagem, 80% (16) das referências tiveram suas publicações em revistas específicas de Enfermagem. De igual forma, não foram identificadas publicações em revistas específicas para a Fisioterapia.

Em relação aos instrumentos de avaliação familiar, os mais utilizados nos estudos foram o Genograma surgindo em 65% (13) dos artigos encontrados, seguido pelo APGAR familiar e Ecomapa surgindo em 45% (9) dos artigos cada. Sendo este último sempre associado com o uso do Genograma, e, em apenas um estudo foram utilizados em conjunto o Genograma, Ecomapa e APGAR familiar. Na associação encontrada de Genograma e Ecomapa, quatro dos artigos foram norteados pelo Modelo Calgary de Avaliação Familiar, que se trata de uma estrutura multidimensional, adotado em faculdades de enfermagem (Tabela 1)

Tabela 1. Número de artigos segundo os Instrumentos de avaliação familiar utilizados.

Instrumentos de avaliação familiar	N	%
Genograma	13	65,0
Ecomapa	9	45,0
APGAR familiar	9	45,0
Questionário do Perfil da Família Cuidadora	3	15,0
Estilo de vida de Nahas	2	10,0
Outros	2	10,0

No tocante ao delineamento metodológico, percebeu-se que 35% (7) dos estudos apresentaram abordagem qualitativa, 45% (9) abordagem quantitativa e 20% (4) estudo de caso. O Quadro 1 apresenta um breve resumo desses estudos retidos e incluídos na revisão integrativa.

Quadro 1. Resumo dos artigos analisados na revisão integrativa, 2014.

Referências/ Área de inserção	Objetivo	Caracterizaçã o do estudo	Sujeitos	Instrumentos de Avaliação Familiar utilizados
Araújo, G.L. <i>et al</i> , 2013	Analisar o uso dos instrumentos de avaliação familiar e sua influência em um estudo de caso de funcionalidade de uma	Estudo de caso	1 família	Genograma, Ciclo de Vida Familiar, APGAR familiar e Ecomapa.
Araújo I. <i>et al.</i> , 2011	Identificar a tipologia e a fase do ciclo vital das famílias com um idoso dependente	Qualitativo	108 idosos e suas famílias	Genograma
Araújo, I. <i>et al.</i> , 2010. Enfermagem	Caracterizar famílias com um idoso dependente em contexto familiar e identificar apoios sociais das famílias com um idoso dependente.	Descritivo Qualitativo	108 famílias	Genograma e Ecomapa (Modelo Calgary)
continua				

Quadro1. Continuação

Fernandes G.C.M. <i>et al.</i> , 2010.	Apresentar aspectos das mudanças nos papéis, nas tarefas e no cuidado familiar de duas famílias rurais, de três e quatro gerações.	Qualitativo	2 famílias (14 pessoas)	Genograma e Ecomapa
Gonçalves, L.T.H. <i>et al.</i> , 2013	Avaliar a dinâmica da família, a qualidade e o estilo de vida de idosos da quarta idade e de seus familiares cuidadores.	Descritivo Quantitativo	100 idosos e familiares cuidadores	Questionário do Perfil da Família Cuidadora, APGAR familiar e Estilo de vida de Nahas
Gonçalves, L.T.H. <i>et al.</i> , 2011	Conhecer a dinâmica de família de idosos com 80 anos ou mais, sob cuidados do familiar cuidador, em domicílio.	Descritivo Quantitativo	107 idosos	Questionário de perfil da Família Cuidadora, APGAR familiar e Escala de vida de Nahas

Horta, A.L.M. <i>et al</i> , 2010	Conhecer a percepção de idosos, usuários de Unidade Básica de Saúde de São Paulo, sobre envelhecimento, estratégias de enfrentamento e repercussões na família.	Qualitativo	3 idosos	Genograma e Ecomapa (Modelo Calgary)
Enfermagem				
Mercedes Zavala, G. <i>et al</i> , 2006	Conhecer a autoestima e o funcionamento social de idosos de acordo com os papéis sociais, segundo sua visão e a dos cuidadores e a percepção do funcionamento familiar. Compreender	Descritivo Quantitativo	300 idosos e seus cuidadores familiares	APGAR familiar
Enfermagem Okido, A.C.C. <i>et al</i> , 2012	a experiência materna no cuidado ao filho dependente de tecnologia.	Estudo de caso	1 sujeito	Genograma e Ecomapa
Enfermagem Pereira, A.P.S. <i>et al</i> , 2009	Conhecer as formas de enfrentamento de seis famílias com agravos crônicos	Qualitativo	6 famílias	Genograma e Ecomapa
Pinho, L.B. <i>et al</i> ., 2012	Conhecer repercussões do uso contínuo de crack na estrutura e na dinâmica das relações familiares.	Estudo de caso	1 sujeito	Genograma e Ecomapa (Modelo Calgary)
Polaro, S.H.I. <i>et al</i> ., 2013	Identificar o padrão de funcionamento familiar nas relações de cuidado cotidiano de adultos na quarta idade	Descritivo Quantitativo	110 idosos e seus familiares cuidador	Questionário do Perfil da Família Cuidadora, APGAR familiar e Estilo de vida de Nahas
continua				

Quadro1. Continuação

Radovanovic, C.A.T. <i>et al</i> ., 2013	Avaliar a estrutura, o desenvolvimento e a funcionalidade da família que convive com a hipertensão arterial.	Qualitativo	2 famílias	Genograma e Ecomapa (Modelo Calgary)
Enfermagem				

Santos A et al., 2013	Relata os vários sinais de disfunção familiar detectados pelo médico de família.	Estudo de caso	1 casal	APGAR familiar, Genograma, Risco Familiar de Garcia-Gonzalez, Escala Social de Holmes-Rahe e Graffard
Santos, A.A. et al., 2012	Caracterizar os cuidadores de idosos com alterações cognitivas morando em diferentes contextos de vulnerabilidade social, e avaliar a funcionalidade familiar desses idosos segundo a percepção dos cuidadores.	Quantitativo	72 cuidadores de idosos	APGAR familiar
Santos, A.A. et al., 2011	Verificar a influência do gênero e da idade nos resultados do APGAR de família de idosos com alterações cognitivas.	Quantitativo	45 idosos	APGAR familiar
Enfermagem e Santos A.A. et al, 2010	Caracterizar idosos com alterações cognitivas, usuários de Unidades de Saúde da Família (USF), que residem em diferentes	Quantitativo	88 idosos	Genograma
Santos, A.A. et al., 2009	Identificar a composição familiar de idosos com alterações cognitivas cadastrados em Unidades de Saúde da Família (USFs) de regiões de alta vulnerabilidade social.	Descritivo e transversal	45 idosos	Genograma
Enfermagem		Quantitativo		
Simioni, A.S. et al, 2008	Conhecer a percepção das mães de crianças nascidas prematuras acerca do apoio social recebido no domicílio para o cuidado das mesmas.	Qualitativo	12 mães de prematuros	Genograma e Ecomapa
Enfermagem				
Torres, G.V. et al., 2010	Analisar a relação entre funcionalidade familiar quanto à adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e a capacidade funcional.	Quantitativo	117 idosos dependentes	APGAR familiar
Enfermagem				

DISCUSSÃO

A Estratégia Saúde da Família surge no Brasil como tentativa de rompimento com o modelo médico-assistencial privatista, historicamente constituído por ações de caráter curativo, centrado na doença e no cuidado médico individualizado. Surge em sintonia com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalidade, equidade e integralidade, delineando dentro da organização dos serviços de saúde o foco de atenção na família e comunidade⁸.

Nesse modelo, a família é a unidade central das ações em saúde. Esse enfoque na saúde da família exige dos profissionais uma visão sistêmica e integral do indivíduo, família e comunidade. Tendo anteriormente sua forma de atuação centralizada nas áreas curativas e reabilitadoras, voltadas para medidas assistenciais, o fisioterapeuta observa atualmente, a possibilidade de ampliação de sua atuação profissional nas ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e educação em saúde, sendo, portanto, um profissional inserido na Atenção Primária à Saúde de acordo com o novo modelo assistencial do SUS.

Diante desse cenário, a Fisioterapia é desafiada a reconstruir-se, em suas teorias e práticas, a fim de adaptar-se a essa realidade e contribuir na consolidação de uma assistência à saúde integral na perspectiva da família e da comunidade.

Os resultados desta revisão mostraram a necessidade dos profissionais de saúde estarem atentos à estrutura e dinâmica familiar, uma vez que a família fornece o alicerce para a manutenção da integridade física e psicológica do indivíduo^{9, 10,11}. O processo de construção do conhecimento sobre a família, com referenciais teóricos, instrumentos de avaliação, estratégias de aproximação e relacionamento familiar, capacita o profissional de saúde a pensar na família de uma forma sistêmica¹².

Convém destacar que, apesar da literatura mostrar-se inexistente no campo das pesquisas de enfoque na avaliação familiar instrumentalizada pelo fisioterapeuta na APS, encontram-se alguns estudos que vêm relatando experiências positivas e demonstrando os diversos trabalhos desenvolvidos por esse profissional diante das distintas demandas da comunidade, fortalecendo a importância da atuação do fisioterapeuta no contexto da Estratégia de Saúde da Família^{13, 14, 15, 16}.

Os profissionais da área de enfermagem apresentam uma significativa quantidade de artigos publicados na temática de avaliação familiar na APS, o que se

justifica tanto por participarem da linha de frente na abordagem da saúde familiar quanto por historicamente se firmarem como integradores de cuidados, no âmbito individual e familiar.

A utilização dos instrumentos de avaliação familiar permite o acompanhamento da família e de seus membros ao longo de suas vidas, propiciando a definição de ações preventivas capazes de promover a saúde. Destacam-se o APGAR familiar, o genograma e o ecomapa como recursos valiosos para a compreensão dos processos familiares e das relações com a comunidade. Dentre os estudos contemplados, o Genograma foi o instrumento identificado como o mais utilizado nos estudos selecionados, seguido pelo Ecomapa e o APGAR familiar.

O Genograma é uma representação gráfica familiar amplamente utilizado nos estudos analisados, permitindo apreciar o indivíduo em seu contexto familiar, conhecer as doenças mais frequentes na família, o padrão de repetição das mesmas e o padrão de relacionamento saudáveis ou contribuintes para o adoecimento dos seus membros. A aplicação do Genograma na avaliação familiar é importante para um correto conhecimento da dinâmica da família e para a identificação de problemas¹⁷⁻²¹.

O Genograma beneficia a atuação do fisioterapeuta na Atenção Primária, à medida que possibilita uma visualização da estrutura e dinâmica familiar, do processo de adoecer e das principais enfermidades que acometem os membros da família. Dessa forma, a visão sobre a unidade familiar amplia-se, possibilitando a incorporação de ações no âmbito preventivo, reformulando o olhar assistencial voltado à presença de doenças.

Não obstante, algumas limitações podem ser apontadas na aplicação prática destes instrumentos como a escassez de uma simbologia padrão que determine de forma universal um significado para cada elemento e a subjetividade na coleta de dados, uma vez que as informações obtidas estão sujeitas às perspectivas e a fidedignidade de recordação e dissertação de quem as fornece.

De forma complementar ao Genograma, surge o Ecomapa. Este último consiste em um diagrama das relações entre a família e a comunidade, utilizado para destacar e estimar os suportes familiares disponíveis. Conectando as circunstâncias ao meio ambiente, o Ecomapa apresenta as ligações e a inexistência das mesmas entre os membros da família e os recursos comunitários,

proporcionando um olhar ampliado sobre a família ao projetar sua estrutura de sustentação e retratar a ligação entre esta e o mundo. Em conjunto, Genograma e Ecomapa, facilitam a avaliação da estrutura familiar e, por meio deles, é possível ter uma rápida visão da complexidade das relações familiares e são abundantes fontes de dados, de forma concisa, para o planejamento de estratégias ²²⁻²⁶.

O sistema familiar funcional é descrito por Santos *et al.* (2012) como “aquele no qual o grupo familiar responde aos conflitos e situações críticas visando estabilidade emocional, buscando soluções por meio de recursos próprios e de forma adequada.” Dessa forma cada constituinte integrante da família trabalha seus conflitos de forma equilibrada e harmoniosa em relação aos outros, mantendo a integridade coletiva. Observa-se que conhecer a funcionalidade familiar permite a ESF planejar e implementar políticas e programas públicos de suporte social à família ^{27,28}.

Dentre os artigos analisados na revisão, a investigação do modo como os membros da família interagem entre si caracterizando suas relações como funcionais ou disfuncionais utilizou o APGAR familiar. A Funcionalidade familiar é descrita por Mazza e Lefevre (2005)²⁹ em aspectos de adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade de resolução da família junto aos seus membros, sendo esses domínios contemplados no APGAR familiar. Essa ferramenta permite mensurar a satisfação de um membro da família concernente à assistência que lhe é prestada pelos restantes membros da família, possibilitando reconhecer sinais de disfunções familiares e dando recursos básicos para identificar famílias que necessitam de atenção especial ³⁰⁻³⁴.

O conhecimento da funcionalidade e o suporte familiar disponível são importantes na atuação do fisioterapeuta, possibilitando o planejamento de estratégias de assistência domiciliar mais efetiva, articulando os cuidados com os agentes colaboradores do contexto familiar dos indivíduos.

O fisioterapeuta, munido da construção do contexto da família, utilizando instrumentos de avaliação familiar para delineamento da estratégia interventora, identificação de profissionais que complementem a intervenção de forma generalizada, adequando-se a realidade social daquela família, bem como uma visão integrada dos pontos fortes e das fragilidades da unidade familiar em sua situação atual, apresenta-se qualificado para atuação na Atenção Básica.

A revisão em pauta confirma a Fisioterapia como um tímido contribuinte na formulação do modelo de saúde centrado no sujeito e chama a atenção para que a apropriação desses saberes pelo profissional fisioterapeuta provenha a oportunidade de aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades relacionadas à prática clínica na abordagem familiar de forma instrumentalizada e sistemática, reforçando seu lugar de atuação na Atenção Primária, qualificado e apto a trabalhar com a comunidade, atendendo a todos os níveis de atenção à saúde ⁸.

Verifica-se a relevância desta revisão para o âmbito da ciência e principalmente para o fortalecimento e ratificação do fazer fisioterapêutico como profissional inserido no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), visto a característica pioneira deste estudo frente à inexistência de material bibliográfico que abordasse a avaliação familiar realizada pelo fisioterapeuta no contexto coletivo, produção essa necessária para determinar estratégias para melhoria do serviço e consolidação, com alicerce científico, das práticas da Fisioterapia na Atenção Básica em Saúde.

CONCLUSÃO

A partir desta revisão pode-se concluir a necessidade de desenvolver estudos sobre a atuação fisioterapêutica na abordagem familiar.

Dentre os trabalhos selecionados, nenhum abordou o tema com enfoque na avaliação familiar realizada pela Fisioterapia em si, porém todos revelaram a importância da utilização dos instrumentos de avaliação familiar para a compreensão do núcleo familiar em seu contexto social, psicológico, nosológico e suas relações intra e extra- familiares.

Espera-se que o questionamento norteador deste estudo seja capaz de impulsionar novas investigações de forma a subsidiar a utilização dos instrumentos de avaliação familiar à atuação do fisioterapeuta. E ainda, que o presente estudo, sirva de estímulo na divulgação e contribuição do fazer fisioterapêutico no atendimento à família de forma global e sistematizada, abandonando-se a concepção de que este profissional exerce suas funções apenas no aspecto curativo ou reabilitador.

COLABORADORES

APL Inacio elaborou o texto-base, realizou o levantamento bibliográfico, a sistematização, a análise e a discussão dos artigos, e editou o texto final. JPF Silva

realizou o levantamento bibliográfico, participou da sistematização, análise e discussão dos artigos e editou o texto final. AAP Nascimento colaborou com a redação, realizou a revisão crítica e aprovou a versão final do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. Groisman, S., Moraes, N. M., & Chagas, L. D. D. A evolução da atenção à saúde no Brasil: o contexto da saúde bucal. Rio de Janeiro: *Cadernos da Aboprev II*, 2005.
3. Nascimento DDG; Oliveira, MAC. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *O Mundo da Saúde*, São Paulo: 2010; 34(1): 92-96.
4. Moimaz SAS, Fadel CB, Yarid SD, Diniz DG. Saúde da Família: o desafio de uma atenção coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011 16(Supl. 1), 965-972.
5. Mello DF, Viera CS, Simpionato E, Biasoli-Alves ZMM, Nascimento LC. Genograma e Ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. *Rev Bras Cresc Desenv Hum* 2005; 15(1):78-89.
6. Baraúna MA; et al. A Importância do Fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família. *Fisioterapia Brasil*. 2008; vol 9. N°1. Jan/Fev.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Caderno de Atenção Básica, nº 24*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
8. Almeida ALJ, Guimaraes RB. O lugar social do fisioterapeuta brasileiro. *Fisioter. Pesqui.*, 2009. São Paulo , v. 16, n. 1, Mar.
9. Torres GV, Reis LA, Reis LA, Fernandes MH, Xavier TT. Relação entre funcionalidade familiar e capacidade funcional de idosos dependentes no município de Jequié (BA). *Rev. baiana saúde pública* 2010.
10. Horta ALM, Ferreira DCO, Zhao LM. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília; 2010 jul-ago; 63(4): 523-8.
11. Radovanovic CAT, Cecilio HPM, Marcon SS. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. *Rev. gaúch. enferm*; 2013; 34(1):45-54, mar.

12. Valença TDC. *Cuidar a família: a formação do fisioterapeuta para o alcance dos cuidados à pessoa idosa em estado de fragilidade no contexto domiciliário*. [Dissertação de mestrado]. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPGES, Jequié (BA), 2011.
13. Rezende M, Moreira MR, Amâncio Filho A, Tavares MFL. A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2009; 14(Supl. 1), 1403-1410.
14. Bispo Junior, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2010; v. 15, supl. 1, Junho.
15. Neves LMT, Aciole GG. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface - Comunic., Saude, Educ*, 2011; v.15, n.37, p.551-64, abr./jun. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832011000200018&lng=en&nrm=iso.
16. Delai KD, Wisniewski MSW. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(Supl. 1):1515-1523.
17. Santos AA, Pavarini SCI. O genograma para caracterizar a estrutura familiar de idosos com alterações cognitivas em contextos de pobreza*. *Revista Mineira de Enfermagem* 2009; 13(4): 525-533.
18. Santos AA, Pavarini SCI, Brito TRP. Perfil dos idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Escola Anna Nery* 2010; 14(3): 496-503.
19. Araújo I, Santos, Constança P, Martins M. Famílias cuidadoras de idosos: estrutura e desenvolvimento. *Cienc Cuid Saude* 2011 Jul/Set; 10(3):452-45.
20. Pinho LB, Rodrigues J, Kantorski LP, Olschowsky A, Schneider JC. Desafios da prática em saúde mental na perspectiva do modo psicossocial: visão de profissionais de saúde. *Rev. Eletr. Enf.* [internet]. 2012. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a03.pdf
21. Santos A, Oliveira J, Oliveira B, Medeiros S. Quando a família é a principal doença. *Rev Port Med Geral Fam*, Lisboa, 2013; v. 29, n. 2, mar.
22. Pereira APS, Teixeira GM, Bressan CAB, Martini JG. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. *Rev. bras. enferm.* 2009, vol.62, n.3.
23. Simioni ADS, Geib LTC. Percepção materna quanto ao apoio social recebido no cuidado às crianças prematuras no domicílio. *Rev. bras. Enferm* 2008; 61(5): 545-551.

24. Fernandes GCM, Boehs AE. A família rural em fases de transição: mudanças nos papéis e tarefas do cuidado familiar. *Cogitare Enferm.* 2010 Jan-Mar; 15 (1): 33-9.
25. Okido ACC, Pizzignacco TMP, Furtado MCC, Lima RAG. Criança dependente de tecnologia: a experiência do cuidado materno. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2012, vol.46, n.5pp.1066-1073. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000500005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500005>.
26. Araújo, I, Constança, P, Martins, M. Cuidar no paradigma da desinstitucionalização: A sustentabilidade do idoso dependente na família. *Rev. Enf.* [periódico na Internet]. 2010, Dez. Disponível em: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832010000400005&lng=pt
27. Santos AA, Pavarini SCI. Funcionalidade familiar de idosos com alterações cognitivas: a percepção do cuidador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2012; 46(5): 1141-1147.
28. Santos AA, Pavarini SCI, Barham EJ. Percepção de idosos pobres com alterações cognitivas sobre funcionalidade familiar. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2011; 20(1): 102-110.
29. Mazza, MMPR.; Lefevre, F. Cuidar em família: análise da representação social de relação do cuidador familiar com o idoso. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 2005; 15(1), 1-10.
30. Araújo GL, Filho MRM, Costa SLA. Utilização de instrumentos avaliando a funcionalidade em uma família de baixa renda. *Anais do 12º Congr Bras Med Fam Comunidade*. Belém, 2013 Maio; 12:101
31. Gonçalves LTH, Leite MTT, Hildebrandt LM, Bisogno SC, Biasuz S, Falcade BL. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Rev. bras. geriatr. gerontol*; 2013; 16(2):315-325.
32. Gonçalves LHT, Costa MAM, Martins MM, Nassar SM, Zunino R. A dinâmica da família de idosos mais idosos no contexto de Porto, Portugal. *Rev. latinoam. enferm*;2011; 19(3):458-466, May-June.
33. Polaro SHI, Gonçalves LHT, Nassar SM, Lopes MMB, Ferreira VF, Monteiro HK. Dinâmica da família no contexto dos cuidados a adultos na quarta idade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013; 66(2), 228-233.
34. Zavala MG, Vidal DG, Castro MS, Quiroga P, Klassen GP. Funcionamiento social del adulto mayor. *Ciencia y enfermería*,2006; 12(2), 53-62.