



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

A família como sujeito: a centralidade do cuidado e do conhecimento na orientação familiar em saúde

The family as a subject: the centrality of care and knowledge in family health guidance

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.989

ARK: 57118/JRG.v7i14.989

Recebido: 07/02/2023 | Aceito: 09/04/2024 | Publicado on-line: 10/04/2024

Larayne Gallo Farias Oliveira¹

<https://orcid.org/0000-0002-0031-3846>

<http://lattes.cnpq.br/5639264388387820>

Universidade de São Paulo, USP, SP, Brasil

E-mail: larayne@usp.br

Lislaine Aparecida Fracoli²

<https://orcid.org/0000-0002-0936-4877>

<http://lattes.cnpq.br/4380012729471796>

Universidade de São Paulo, USP, SP, Brasil

E-mail: lislaine@usp.br

Anna Luiza de Fátima Pinho Lins Grysczek³

<https://orcid.org/0000-0001-5012-5977>

<http://lattes.cnpq.br/3419379505411099>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: grysczek@usp.br

Alfredo Almeida Pina-Oliveira⁴

<https://orcid.org/0000-0002-1777-4673>

<http://lattes.cnpq.br/5159190517984235>

Universidade de São Paulo, USP, SP, Brasil

E-mail: alfredopina@usp.br

Daniela Silva Campos⁵

<https://orcid.org/0000-0001-8740-6908>

<http://lattes.cnpq.br/1858824157839063>

UBS Brás- São Paulo, SP, Brasil

E-mail: danyaguanil@gmail.com

Leticia Aparecida da Silva⁶

<https://orcid.org/0000-0003-8431-6525>

<http://lattes.cnpq.br/2596662866634261>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: silva.leticia@gmail.com

Daniela Cristina Geraldo⁷

<https://orcid.org/0009-0004-5746-7696>

<http://lattes.cnpq.br/1817703149879658>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: daniela.crisg@usp.br

Everton Edjar Atadeu da Silva⁸

<https://orcid.org/0000-0003-0972-1472/>

<http://lattes.cnpq.br/3982569942387830>

Centro Universitário de Pato de Minas, MG, Brasil

E-mail: evertonedjar@unipam.edu.br

Talitha Zileno Pereira⁹

<https://orcid.org/0009-0001-7355-6275>

<http://lattes.cnpq.br/0653676041791816>

Universidade Estadual de Santa Cruz, BA, Brasil

E-mail: tzpereira@uesc.br

Thais Pola Baptista Coelho¹⁰

<https://orcid.org/0000-0002-4907-7741>

<http://lattes.cnpq.br/0001005459180258>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: thaispola@usp.br



¹ Graduada em Enfermagem. Doutoranda em Ciências pelo Programa Interunidades em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP (EEUSP). Mestra em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz; Mestra em Ensino e Relações Étnico Raciais pela Universidade Federal do Sul da Bahia.

² Graduada em Enfermagem e Obstetrícia. Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Professora Titular: Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP (EEUSP).

³ Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP.

⁴ Graduada em Enfermagem. Doutor em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP-SP). Professor Doutor no Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva (ENS) da EEUSP.

⁵ Graduada em Enfermagem. Mestra em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (MPAPS- EEUSP).

⁶ Graduada em Enfermagem. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação de Enfermagem da EEUSP. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação de Enfermagem da EEUSP.

⁷ Graduada em Enfermagem. Mestranda pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo no programa Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPAPS-EEUSP).

⁸ Graduada em Medicina. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Mestrando em Saúde da Família UFU/PROFSAUDE.

⁹ Graduada em Medicina. Docente do Departamento de Ciências da Saúde na Universidade Estadual de Santa Cruz. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família.

¹⁰ Graduada em Nutrição. Especialista em Gestão em Serviços de Saúde Pública. Mestre em Ciências da Saúde pelo MPAPS. Doutoranda no Programa de Enfermagem Interunidades USP.

Resumo

O atributo derivado orientação familiar reconhece a família como a principal fonte de apoio físico, emocional e social. Este enfatiza a centralidade do cuidado ao proporcionar um ambiente de aprendizado e internalização de práticas de autocuidado e hábitos saudáveis desde a infância. Além disso, oferece suporte emocional e afetivo, sendo um espaço crucial para a recuperação e o enfrentamento de doenças. Este estudo propôs explorar a importância da família como sujeito da atenção em saúde, destacando a centralidade do cuidado e do conhecimento na orientação familiar. Trata-se de um estudo reflexivo, de natureza qualitativa, que tomou como pressupostos os atributos da APS, em especial o atributo derivado "orientação familiar" propostos por Bárbara Starfield a partir das discussões do Grupo de Pesquisa "Modelos Tecno-Assistenciais e a Promoção da Saúde" da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Desta forma, explora a importância da família como sujeito da atenção em saúde e o conhecimento na orientação familiar. A família atua na coordenação do cuidado, servindo como ponto de contato entre os diferentes prestadores de serviços de saúde. Assim, é inegável a importância da orientação familiar e do conhecimento na promoção da saúde e no fortalecimento dos laços familiares, contribuindo para o desenvolvimento de comunidades mais saudáveis e resilientes.

Palavras-chave: Apoio Familiar. Cuidado centrado no usuário. Conhecimento. Atenção Primária à Saúde.

Abstract

The derived attribute family orientation recognizes the family as the main source of physical, emotional and social support. This emphasizes the centrality of care by providing an environment for learning and internalizing self-care practices and healthy habits since childhood. Furthermore, it offers emotional and affective support, being a crucial space for recovery and coping with illnesses. This study proposed to explore the importance of the family as a subject of health care, highlighting the centrality of care and knowledge in family guidance. This is a reflective study, of a qualitative nature, which took as assumptions the attributes of PHC, in particular the derived attribute "family guidance" proposed by Bárbara Starfield based on the discussions of the Research Group "Technological Assistance Models and Promotion of Health" from the School of Nursing of the University of São Paulo. In this way, it explores the importance of the family as a subject of health care and knowledge in family guidance. The family acts in the coordination of care, serving as a point of contact between different health service providers. Therefore, the importance of family guidance and knowledge in promoting health and strengthening family ties is undeniable, contributing to the development of healthier and more resilient communities.

Keywords: Family Support. User-centered care. Knowledge. Primary Health Care.

1. Introdução

A organização da Atenção Primária à Saúde (APS) teve início após a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, ocorrida em 1978, em Alma-Ata (Pinto *et al.*, 2020). O objetivo era estabelecer novos modelos de assistência que atendessem às necessidades de saúde da população. No Brasil, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, fundamentado nos princípios de atendimento universal, equitativo e abrangente a todos os indivíduos, famílias e comunidades em todos os níveis de cuidado, a APS foi expandida (Mello; Fontanella; Demarzo, 2009).

Nesse contexto, surgiu o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), reconhecido como um avanço na política de saúde do país devido à sua proposta de reestruturar a prestação de serviços de saúde na APS (Fausto *et al.*, 2018). Enfatizando a importância da família e de equipes multidisciplinares com acompanhamento contínuo, esse modelo serve como base para melhorar a qualidade de vida e saúde da população, com especial ênfase na infância, devido ao contínuo processo de crescimento e desenvolvimento e às doenças prevalentes nessa fase. Neste interim, conforme destacam Tasca e colaboradores (2020) as atividades realizadas na APS por meio da ESF são cruciais para prevenir e promover a saúde, pois permitem a identificação precoce de possíveis problemas do indivíduo, da comunidade e das famílias.

A APS é reconhecida por uma série de atributos que a distinguem como a base essencial de qualquer sistema de saúde eficaz e sustentável. Esses atributos não apenas definem a essência da APS, mas também delineiam seu papel vital na promoção da saúde e no atendimento às necessidades de indivíduos, famílias e comunidades. Entre os principais atributos da APS destacam-se o acesso de primeiro contato (Oliveira *et al.*, 2024), a longitudinalidade (Oliveira *et al.*, 2023), a integralidade (Oliveira *et al.*, 2024), a coordenação do cuidado (Oliveira *et al.*, 2024), competência cultural (Oliveira *et al.*, 2024), orientação comunitária (Oliveira *et al.*, 2024), e orientação familiar (Silva *et al.*, 2023).

Este último, a orientação familiar, é um atributo derivado da APS que reconhece a importância da família como unidade de cuidado e apoio (Will; Dalbello-Araujo, 2023). Este atributo não apenas traz o reconhecimento da família como um recurso no processo de cuidado, mas também o envolvimento ativo das famílias na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no gerenciamento de condições crônicas. Uma APS orientada para a família valoriza a participação da família nas decisões de saúde, promove a educação para a saúde no contexto familiar e reconhece os laços familiares como um elemento crucial para o bem-estar individual e coletivo.

A família é uma fonte de apoio emocional inigualável, fornecendo conforto e suporte nos momentos de dificuldade e desafio. Ao longo da vida, a família continua a desempenhar um papel crucial, oferecendo conexão, identidade e um senso de pertencimento que são fundamentais para o bem-estar psicológico e emocional (Siniak; Pinho, 2015).

Portanto, a importância da família para o ser humano vai além do aspecto biológico, permeando todas as dimensões da existência e contribuindo para a construção de relações significativas e uma vida com propósito e significado. No contexto da saúde, a família desempenha um papel fundamental, não apenas como um ambiente no qual os indivíduos estão inseridos, mas também como um sujeito ativo e central na promoção do bem-estar e no enfrentamento de desafios de saúde (Araújo *et al.*, 2014).

A orientação familiar atua reconhecendo a importância de considerar a unidade familiar como o foco primordial da atenção em saúde (Silva *et al.*, 2019). Essa abordagem reconhece que os problemas de saúde não afetam apenas o indivíduo doente, mas reverberam em todo o contexto familiar, influenciando dinâmicas inter-relacionais, emocionais e práticas de cuidado (Santos *et al.*, 2016).

A centralidade do cuidado na orientação familiar se concentra não apenas na gestão das condições de saúde dos indivíduos, mas também na compreensão das necessidades e dinâmicas familiares que influenciam diretamente a saúde e o bem-estar de seus membros (Reichert *et al.*, 2016). Isso implica reconhecer que as interações familiares, padrões de comunicação, valores culturais e crenças têm um impacto significativo nos processos de saúde e doença. Portanto, a abordagem centrada na família não apenas trata os sintomas físicos, mas busca compreender e intervir nas complexas interações familiares que podem contribuir para o surgimento, perpetuação ou resolução de problemas de saúde (Daschevi *et al.*, 2015).

Além disso, a orientação familiar em saúde reconhece a importância do conhecimento compartilhado entre os membros da família e os profissionais de saúde (Alencar *et al.*, 2014). A colaboração e a troca de informações entre a equipe interdisciplinar e a família são essenciais para um cuidado eficaz e centrado no usuário (Santos *et al.*, 2022). Quando os membros da família estão envolvidos no processo de tomada de decisões e são capacitados com informações relevantes sobre a condição de saúde, eles se tornam parceiros ativos na promoção da saúde e no gerenciamento das doenças (Ramos *et al.*, 2017).

Neste escopo, este estudo explora a importância da família como sujeito da atenção em saúde, destacando a centralidade do cuidado e do conhecimento na orientação familiar. A centralidade do cuidado e do conhecimento na orientação familiar é crucial para promover a saúde e o bem-estar, destacando a importância da família como sujeito da atenção em saúde. Através de uma abordagem centrada na família, que reconhece seus valores, contextos e necessidades específicas, é possível desenvolver intervenções mais eficazes e sustentáveis para melhorar a saúde individual e coletiva. Ao empoderar as famílias com informações e habilidades de autocuidado, e ao envolvê-las ativamente no processo de tomada de decisão relacionado à saúde, pode-se potencializar os resultados positivos e a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo reflexivo, de natureza qualitativa, que tomou como pressupostos os atributos da APS, em especial o atributo derivado “orientação família” propostos por Bárbara Starfield (2002) a partir das discussões do Grupo de Pesquisa “Modelos Tecno-Assistenciais e a Promoção da Saúde” da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Estudos reflexivos envolvem uma profunda reflexão sobre os temas estudados, buscando compreender não apenas os resultados, mas também os processos subjacentes, as inter-relações e implicações mais amplas (Minayo, 2014). Essa abordagem de estudo valoriza a introspecção e a análise crítica, encorajando os pesquisadores a questionarem suas próprias premissas, pressupostos e visões de mundo.

3. Resultados e Discussão

A família desempenha um papel central e insubstituível no cuidado, sendo um pilar essencial na promoção da saúde e no bem-estar de seus membros (Araújo *et al.*, 2014; Alencar *et al.*, 2018). Ao longo da história e em diversas culturas, a família tem sido reconhecida como a principal fonte de apoio físico, emocional e social, desempenhando um papel fundamental na centralidade do cuidado. Alencar e colaboradores (2018) reiteram que o foco na família se manifesta quando a abordagem integral proporciona uma fundação para contemplar os indivíduos em seus contextos, quando a análise das demandas para uma atenção abrangente leva em conta o ambiente familiar e sua vulnerabilidade a riscos à saúde, e quando a dificuldade de coordenar os cuidados se confronta com os recursos familiares restritos.

Neste contexto, a importância da família na centralidade do cuidado é evidente em muitos aspectos. Em primeiro lugar, a família é o ambiente primário onde os indivíduos aprendem e internalizam práticas de autocuidado e hábitos saudáveis (Daschevi *et al.*, 2015). Desde a infância, os membros da família são modelados por comportamentos e atitudes relacionadas à saúde, que moldam suas escolhas e estilos de vida ao longo do tempo.

Além disso, a família é um espaço de suporte emocional e afetivo, fornecendo conforto e apoio durante momentos de dificuldade e doença. A presença e o apoio da família podem ter um impacto significativo na recuperação e no enfrentamento de doenças, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor para o usuário (Ramos *et al.*, 2017).

Outro aspecto importante da importância da família na centralidade do cuidado é o papel dos cuidadores familiares. Muitas vezes, membros da família assumem a responsabilidade pelo cuidado de parentes doentes ou idosos, desempenhando uma função crucial na prestação de cuidados físicos e emocionais (Moreira *et al.*, 2023). Esses cuidadores desempenham um papel vital na manutenção da saúde e na qualidade de vida dos seus entes queridos, muitas vezes sacrificando seu próprio bem-estar em prol dos outros.

A presença constante de um membro da família pode reduzir o estresse do usuário, promover a estabilidade emocional e até mesmo melhorar os resultados clínicos. De acordo com Reichert *et al.* (2016), os cuidadores familiares desempenham um papel crucial na gestão da rotina diária do usuário seja por realizar a administração de medicamentos, acompanhar consultas médicas, ajudar nas atividades da vida diária, como alimentação e higiene pessoal, e fornecer suporte emocional contínuo. Eles muitas vezes se tornam especialistas na condição de saúde do seu familiar, aprendendo sobre tratamentos, procedimentos médicos e estratégias de cuidado que podem melhorar a qualidade de vida do usuário.

Nesta perspectiva, os cuidadores familiares também desempenham um papel importante na defesa dos direitos e interesses do usuário (Santos *et al.*, 2022). Eles podem atuar como intermediários entre o usuário e os profissionais de saúde, garantindo que as suas necessidades e preferências sejam devidamente consideradas no plano de cuidados. Além disso, os cuidadores muitas vezes assumem a responsabilidade de coordenar os serviços de saúde, agendando consultas, lidando com burocracias e garantindo que o usuário receba o tratamento adequado e oportuno.

No entanto, o papel dos cuidadores familiares não é isento de desafios. O ônus físico, emocional e financeiro pode ser significativo, e os cuidadores muitas vezes enfrentam estresse, exaustão e isolamento social. É fundamental, portanto,

que os cuidadores recebam o apoio necessário para desempenhar seu papel. Isso pode incluir acesso a recursos de apoio, como serviços de assistência domiciliar, grupos de apoio, aconselhamento psicológico e programas de treinamento para cuidadores.

Além disso, a família é um elo fundamental na coordenação do cuidado, servindo como ponto de contato entre os diferentes prestadores de serviços de saúde (Oliveira *et al.*, 2024). Ao compartilhar informações e coordenar os cuidados entre os membros da família e os profissionais de saúde, a família desempenha um papel ativo na garantia de uma prestação de serviços de saúde integrada e centrada nas necessidades do usuário (Starfield, 2002).

Desta forma, a importância da família na centralidade do cuidado é inegável. Como principal fonte de apoio e suporte, a família desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, na recuperação de doenças e na manutenção do bem-estar físico, emocional e social de seus membros. Reconhecer e fortalecer o papel da família no cuidado é essencial fortalecer o SUS (Tasca *et al.*, 2020).

Neste mesmo interim, o conhecimento desempenha um papel fundamental na orientação familiar, influenciando diretamente a capacidade das famílias em promover a saúde e o bem-estar de seus membros (Will; Dalbello-Araujo, 2023). Ao adquirir informações relevantes sobre saúde, doenças, prevenção e autocuidado, as famílias se tornam capacitadas para tomar decisões mais informadas e assertivas em relação à saúde de cada membro (Santos *et al.*, 2016).

A importância do conhecimento na orientação familiar é evidente em diversas situações. Por exemplo, famílias bem informadas sobre hábitos alimentares saudáveis podem planejar e preparar refeições balanceadas, contribuindo para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação, como a obesidade e doenças cardiovasculares. Da mesma forma, o conhecimento sobre práticas de higiene adequadas pode ajudar a prevenir doenças infecciosas e melhorar a saúde geral dos membros da família.

Além disso, o conhecimento na orientação familiar também é crucial no manejo de condições de saúde crônicas. Famílias que compreendem os sintomas, tratamentos e cuidados necessários para condições como diabetes, asma ou hipertensão podem ajudar a garantir que seus entes queridos recebam o tratamento adequado e sigam as orientações médicas de forma eficaz. Isso não só melhora a qualidade de vida dos usuários, mas também reduz o risco de complicações e hospitalizações.

Outro aspecto importante é o papel do conhecimento na promoção da saúde mental e emocional dentro da família (Almeida; Maia; Carneiro, 2023). Famílias que possuem uma compreensão adequada sobre questões como saúde mental, estresse e bem-estar emocional podem oferecer apoio adequado aos membros que enfrentam dificuldades nesses aspectos (Moreira *et al.*, 2023). Isso pode incluir a busca por ajuda profissional quando necessário, o estabelecimento de uma comunicação aberta e empática dentro da família e a promoção de estratégias de enfrentamento saudáveis.

Além disso, o conhecimento na orientação familiar pode fortalecer os laços familiares e promover um ambiente de apoio e confiança (Coelho, 2023). Quando os membros da família compartilham informações e aprendem juntos sobre saúde e bem-estar, isso pode criar uma cultura de cuidado mútuo e colaboração, onde todos se sentem valorizados e responsáveis pelo bem-estar coletivo.

Desta forma, a importância do atributo orientação familiar é indiscutível. Ao capacitar as famílias com informações relevantes sobre saúde e bem-estar,

promover-se-á não apenas a saúde individual de cada membro, mas também o fortalecimento dos laços familiares e o desenvolvimento de comunidades mais saudáveis e resilientes como um todo.

4. Considerações Finais

O estudo ressalta a necessidade de reconhecer a família não apenas como um recipiente passivo de cuidados, mas como um agente ativo e essencial no processo de promoção da saúde e no enfrentamento de desafios de saúde. Desta forma, o atributo orientação familiar reconhece a capacidade da família de ser um ambiente de apoio, de compartilhamento de conhecimentos e de tomada de decisões em relação à saúde dos seus membros.

Considera-se que a centralidade do cuidado e do conhecimento na orientação familiar não apenas fortalece os laços familiares, mas também contribui para a construção de comunidades mais saudáveis e resilientes. Quando as famílias estão bem informadas e capacitadas, são capazes de adotar hábitos de vida saudáveis, identificar precocemente sinais de doenças e procurar ajuda quando necessário.

No entanto, é crucial observar que há uma lacuna significativa na literatura acadêmica em relação a estudos que abordam especificamente essa temática. Portanto, este estudo não apenas destaca a importância da orientação familiar em saúde, mas também ressalta a necessidade urgente de mais pesquisas nessa área.

Referências

ALENCAR, M. N. de et al. Avaliação do enfoque familiar e orientação para a comunidade na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 353-364, 2014.

ALMEIDA, N. H. de; MAIA, A. H. N.; CARNEIRO, S. N. V. O impacto da rede de apoio na promoção de saúde mental e emocional: um relato de experiência. **Revista Expressão Católica**, v. 12, n. Especial, p. 9-19, 2023.

ARAUJO, J. P. et al. Avaliação dos atributos de orientação familiar e comunitária na saúde da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, p. 440-446, 2014.

COELHO, J. A Promoção da Saúde Mental é uma Responsabilidade de Todos. **Revista de Investigação & Inovação em Saúde**, v. 6, n. 2, 2023.

DASCHEVI, J. M. et al. Avaliação dos princípios da orientação familiar e comunitária da atenção primária à saúde da criança. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 31-38, 2015.

FAUSTO, M. C. R. et al. O futuro da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em debate**, v. 42, p. 12-14, 2018.

MELLO, G. A.; FONTANELLA, B. J. B.; DEMARZO, M. M. P. Atenção básica e atenção primária à saúde-origens e diferenças conceituais. **Revista de APS**, v. 12, n. 2, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Editora: Hucitec -14ª ed . -416 p., 2014.

MOREIRA, V. de F. P. et al. O desgaste do cuidador familiar frente aos sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 9, p. 14893-14912, 2023.

MOREIRA, B. da S. et al. OFICINAS DAS EMOÇÕES: PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA NA MODALIDADE VIRTUAL. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 13, n. 30, p. 308-332, 2023.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Longitudinalidade na atenção primária à saúde: explorando a continuidade do cuidado ao longo do tempo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 7, p. 3385-3395, 2023.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Reflexões acerca dos desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar quanto à integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14973-e14973, 2024.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Coordenação do cuidado: atributo fundamental para a otimização da Atenção Primária à Saúde. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 1, p. 1890-1905, 2024.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. The challenge of cultural changes for the reorganization of the health service. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 2, p. e4287-e4287, 2024.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. E o atributo orientação comunitária para a APS?. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 3, p. 01-16, 2024.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Acesso de primeiro contato na Atenção Primária à Saúde: um atributo fundamental. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 98, n. 2, p. e024286, 2024.

PINTO, L. F. et al. 40 anos de Alma-Ata: desafios da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, p. 1178-1178, 2020.

RAMOS, F. T. et al. Orientação familiar e comunitária na estratégia saúde da família em um município do interior do Estado de São Paulo. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 21, n. 3, p. 18-22, 2017.

REICHERT, A. P. da S. et al. Family and community orientation in children's primary healthcare. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 119-127, 2016.

SANTOS, G. G. de S. et al. Avaliação da orientação familiar prestada a usuários de uma Unidade Básica de Saúde no município de Lagarto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e59111427786-e59111427786, 2022.

SANTOS, N. C. C. de B. et al. Orientação familiar e comunitária segundo três modelos de atenção à saúde da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 610-617, 2016.

SILVA, T. V. dos S. et al. Avaliação do atributo derivado orientação familiar na saúde da criança. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 2, p. 1-15, 2019.

SILVA, F. R. R. da et al. Atributos da atenção primária à saúde no cuidado à pessoa com hanseníase: perspectiva do enfermeiro. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 12, p. e5191-e5191, 2023.

SINIAK, D. S.; PINHO, L. B. de. Caracterização do apoio emocional recebido por familiares de usuários de crack. **Revista de Enfermagem UFPE On Line (JNUOL). Recife: UFPE, 2007-. Vol. 9, supl. 3 (abr. 2015), p. 7656-63**, 2015.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

TASCA, R. et al. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, 2020.

WILL, T. K.; DALBELLO-ARAUJO, M. Princípios da atenção primária à saúde nos dias de hoje: uma revisão. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 12, n. 2, 2023.