

## IMPACTOS DA INSUFICIÊNCIA FAMILIAR NO CUIDADO AO IDOSO E AS CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Renally Chrystina de Araújo Rocha<sup>1</sup>

Igor de Souza Nóbrega<sup>2</sup>

Wendson Araújo Moura<sup>3</sup>

Gabriele Santos do Nascimento<sup>4</sup>

Carolina Pereira da Cunha Sousa<sup>5</sup>

### RESUMO

Os avanços sociais, tecnológicos e médicos possibilitaram a população brasileira o aumento na expectativa de vida. A partir dessa nova realidade houve um aumento da quantidade de idosos com morbidades crônicas que, por sua vez, necessitam de um cuidado contínuo. Paralelamente a esses eventos houve dispersão dos núcleos familiares que se tornaram menores. Dessa forma para responder a pergunta “Como a função familiar influencia a saúde do idoso e como a atenção primária pode agir nessa situação?” foi realizado um estudo de revisão bibliográfica nas bases de dados BVS, LILACS, PubMed e SciELO com emprego dos descritores e operadores booleanos: “Insuficiência Familiar”; “idoso” and “relações familiares” and “atenção primária”; “family relationships” and “primary care” (PubMed). Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra; realizados em humanos; com tema principal “saúde do idoso” e “atenção primária”; nos idiomas inglês, espanhol e português; entre 2012-2019. Diante dos dados colhidos foi verificado que ausência de função familiar satisfatória contribui para baixa aderência ao tratamento das morbidades crônicas, o que leva ao envelhecimento malsucedido trazendo consequências para os cuidados desses pacientes. Acentuando situações como vulnerabilidade, fragilidade, isolamento social e diminuição da autonomia no idoso o que leva a índices cada vez maiores de depressão e baixa autoestima. A família por sua vez atua auxiliando o indivíduo da terceira idade a lidar com fatores do envelhecimento e com problemas de saúde. Dessa forma é necessária à ação da atenção primária no intuito de diminuir a dependência e conscientizar a família do papel dela na saúde do idoso.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Relações Familiares, Atenção à saúde do idoso, Estratégia Saúde da Família.

### INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos na saúde possibilitaram que a expectativa de vida dos brasileiros aumentasse com o decorrer dos anos. Diante disso, podemos observar mudanças na

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacisa - PB, [renallychrystina@hotmail.com](mailto:renallychrystina@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacisa - PB, [igordsn25@gmail.com](mailto:igordsn25@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – PB, [wendson.araujo@hotmail.com](mailto:wendson.araujo@hotmail.com)

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacisa - PB, [gaby15383@gmail.com](mailto:gaby15383@gmail.com)

<sup>5</sup> Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - PB, professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário – Unifacisa, [prof.carolinacunha@gmail.com](mailto:prof.carolinacunha@gmail.com)

pirâmide etária, a qual possui uma tendência cada vez maior a ter sua base diminuída, parte que representa os mais jovens, e o seu topo expandido, que seriam pessoas com idades mais elevadas (SILVA, CORDEIRO, SOUTO, et al., 2014).

Atualmente é notório que ocorreram mudanças no quadro epidemiológico do Brasil. Hoje observamos que as doenças do século não são mais as infectocontagiosas, mas sim as crônicas-degenerativas (BASTOS, FERNANDES, et al., 2018).

Quando combinados, esses dois fatores levam a uma população de idosos que possuem, em sua maioria, pelo menos uma doença de caráter crônico e que acaba gerando um certo grau de incapacidade e vulnerabilidade fazendo com que esses indivíduos passem a necessitar, cada vez mais, de um cuidado continuado. Prevenir e controlar essas patologias se torna um desafio para a saúde no Brasil e no mundo (ALMEIDA, 2013).

Concomitantemente as mudanças nos perfis de saúde, houve mudanças nos núcleos familiares, que se tornam menores e mais dispersos. Percebemos famílias cada vez mais reduzidas e com interações fragilizadas (HUIDOBRO, PUSCHEL, SOTO, 2012). O processo de envelhecimento traz consigo mudanças fisiológicas que são universais e que se manifestam mesmo na ausência de outras comorbidades. Todo esse processo que ocorre naturalmente faz com que o corpo passe por modificações anatômicas progressivas que acarretam fragilidade, bem como também nas síndromes geriátricas (SG), dentre elas, a fragilidade, incontinência intestinal e urinária, instabilidade postural, diminuição da mobilidade, insuficiência familiar, impactos emocionais alterados e respostas sistêmicas alteradas etc. (CLOSS, ZIELGEMMANN, GOMES, et al., 2016)

A insuficiência familiar, dentre as síndromes elencadas, é caracterizada como o processo onde ocorre uma ineficiência, ou até mesmo ausência, na interação entre a família, parentes, amigos e vizinhos. Tendo sua relevância na superação de desafios econômicos, funcionais, biológicos e físicos, sua ausência também pode contribuir com o surgimento de problemas de saúde (SOUZA, PELEGRINI, SANTOS, et al., 2015).

As redes que integram e fornecem uma base de apoio não se restringem apenas aos indivíduos com laços sanguíneos, mas são mescladas com amigos e vizinhos, além daquelas adquiridas através do engajamento do idoso na comunidade, no bairro, na religião, clubes ou organizações não governamentais. Quando a dinâmica de apoio é ineficaz, abusiva e/ou as

relações são insuficientes, pode-se perceber alterações na saúde e no bem-estar dos pacientes, sejam eles idosos ou não (CLOSS, ZIELGEMMANN, GOMES, et al., 2016).

Tem aumentado o número de idosos dependentes, inseridos em comunidades com perfil socioeconômico mais baixo, em famílias nas quais muitas vezes sofrem maus tratos. Conhecer os fatores que interferem na saúde, reconhecer a importância da família e os impactos causados por sua insuficiência no processo saúde-doença e no cuidado ao idoso se faz necessário para que haja uma aprimoração nos serviços prestados. Uma vez que, essa conquista só se torna real quando se agrega qualidade aos anos vividos (ALMEIDA, 2013).

A família atua, entre outras coisas, como espaços de socialização, capacitação, cuidado e proteção de seus membros, especialmente os mais vulneráveis: crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência (VELASQUEZ; BARRETO, 2016).

A pesquisa adquire relevância acadêmica e, sobretudo social, porque com as mudanças que estão ocorrendo nas dinâmicas familiares, temos famílias cada vez menores e mais afastadas, logo, a falta de apoio aos indivíduos da terceira idade possui uma tendência a aumentar e os profissionais da saúde, principalmente da atenção primária, devem ter aparato teórico e prático para entender como lidar com essa realidade. Se faz necessário que haja o aprofundamento nos impactos que a ausência e/ou diminuição do apoio familiar trazem para o indivíduo na terceira idade. Este trabalho objetiva, ainda, analisar de que forma a atenção primária pode contribuir na assistência ao idoso visando a redução dos danos causados pela insuficiência familiar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e de caráter exploratório, com objetivo de compreender melhor os impactos gerados pela insuficiência familiar na saúde da pessoa idosa e de que forma a atenção primária pode atuar para reduzir os danos.

Inicialmente, após definição de tema e objetivos da pesquisa, foram estabelecidos os critérios de inclusão para os periódicos: estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e/ou espanhol e publicados no intervalo de tempo de janeiro de 2012 – maio de 2019. A identificação dos artigos de interesse foi realizada através de buscas nas bases (1) Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), (2) LILACS, (3) PubMed e (4) Scientific Electronic Library Online

(SciELO). A pesquisa foi realizada combinando-se descritores nos idiomas inglês e português, além dos operadores booleanos, e utilizando os critérios de inclusão já citados.

Na base de dados 1 foram realizadas duas buscas, a primeira contendo apenas “Insuficiência Familiar”, conseguindo um total de 5 artigos. Em seguida, nas bases 1, 2 e 4 foi utilizada a combinação de 3 descritores em português e do operador booleano *AND*: "idoso" *AND* "relações familiares" *AND* "atenção primária”. No total, a amostra inicial era composta por 91 artigos.

Os periódicos, então, foram elencados em uma tabela para remoção dos duplicados ou triplicados na própria base de dados, bem como no cruzamento entre elas. Após essa etapa, foram removidos 17 estudos repetidos da amostra.

Em seguida, com a intenção de diminuir o espaço amostral de artigos, os títulos e resumos foram lidos para verificar fuga ao tema ou se o trabalho teria relevância para a pesquisa. Caso restassem dúvidas, os resultados e a conclusão do periódico eram verificados para checar compatibilidade com pesquisa em desenvolvimento. Foram removidos 63 artigos, das seguintes bases: (1) – 10; (2) – 40; (3) – 11 e (4) – 2.

Durante a leitura, foram critérios de exclusão, estudos que abordavam exclusivamente as síndromes geriátricas, realizados fora do Brasil, baseados em uma população com doença ou comorbidade específica e testes farmacêuticos.

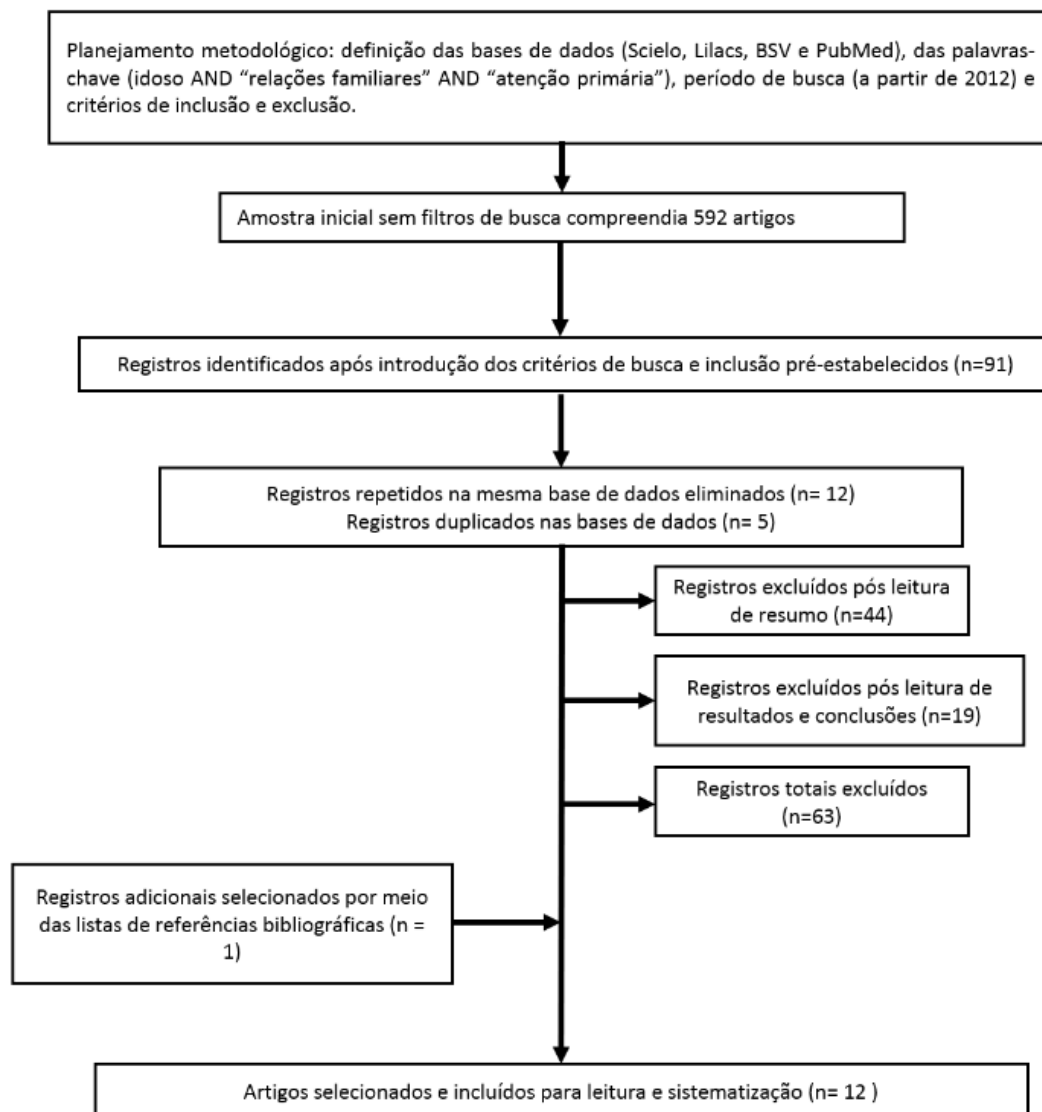
Posteriormente, as listas de referências bibliográficas dos artigos previamente incluídos na revisão foram consideradas para a identificação de artigos adicionais. Os artigos identificados desta maneira foram submetidos aos mesmos processos que aqueles identificados nas bases bibliográficas, sendo incluídos na revisão nos que foi possível confirmar o atendimento aos critérios de seleção. Após essa busca, 1 artigo foi adicionado por atender a todos os critérios já estabelecidos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O resultado inicial compreendia 592 artigos, combinando-se apenas os descritores com o operador booleano nas bases de dados. Após aplicação dos filtros correspondentes aos critérios de inclusão, obteve-se um total de 91 escritos, sendo 15 (dos quais 2 repetidos) da BVS, 63 no LILACS (dos quais 14 repetidos), 12 no PubMed (dos quais 1 repetido) e 2 no SciELO. Um total de 17 artigos estavam duplicados entre as bases. Foram incluídos 11 descritos

por serem considerados adequados aos objetivos propostos. Nesses, a consulta a lista de referências gerou mais 1 artigo que cumpria os critérios de seleção, totalizando 12 periódicos para a leitura e sistematização.

A Figura 1 mostra o fluxograma utilizado para a identificação e seleção dos estudos com os dados pertinentes da realização das buscas. Os artigos incluídos abordavam o tema principal da pesquisa, bem como seus fatores relacionados. Para análise e interpretação dos resultados, também se elaborou uma tabela (quadro 1) comparativa contendo ano de publicação, título, objetivos e conclusões dos estudos em questão.



**Figura 1** Fluxograma utilizado para a identificação e seleção de estudos sobre impactos da insuficiência familiar na saúde do idoso

**Quadro 1- Caracterização dos estudos incluídos na pesquisa**

ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVOS	CONCLUSÕES
2012	ROSLAND, A. - M.; PIETTE, J. D.; CHOI, H. et al.	Participação de familiares e amigos em consultas de atenção primária de pacientes com diabetes ou insuficiência cardíaca: determinantes e experiências de pacientes e médicos	Identificar como a participação de familiares e amigos as consultas de pessoas com doenças crônicas afeta profissionais e pacientes	Os acompanhantes dos pacientes representam uma importante fonte de suporte potencial para o atendimento clínico de pacientes funcionalmente independentes com diabetes ou insuficiência cardíaca, particularmente para pacientes vulneráveis a piores desfechos
2012	OLIVEIRA, J.C.A.; TAVARES, D.M.S	Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná.	Conhecer a prática do trabalho realizado com famílias pelos enfermeiros que atuam no PSF em Maringá, Paraná.	Enfermeiros ainda centralizam a doença e o indivíduo, e a sua postura não tem estimulado a participação e a autonomia das famílias no que se refere à assistência e ao serviço.
2012	HUIDOBRO, G.; PUSCHEL, K.; SOTO, G	Estilo de funcionamento familiar e saúde: oportunidades de prevenção em saúde na atenção primária	Avaliar a associação entre estilo de funcionamento familiar e problemas de saúde entre famílias que recebem atenção primária.	Um melhor estilo de funcionamento familiar foi associado a uma menor prevalência de problemas de saúde nas famílias
2013	ALMEIDA, A. B	A insuficiência familiar no cuidado ao idoso e seus reflexos na atenção primária a saúde	Identificar a dificuldade familiar no cuidado ao idoso e seus reflexos na atenção básica	As famílias tendem a ser cada vez mais dispersas e menores, cabendo o desenvolvimento de políticas de apoio mais efetivo às famílias e seus idosos, evitando sobrecarga da atenção básica
2014	VELLO, L. S.; PEREIRA, M. A. O.; POPIM, R. C	Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária	Descrever o processo de assistência de enfermagem e psicológica ao idoso na Atenção Primária.	Os cuidados a serem prestados a uma pessoa idosa devem visar à manutenção de seu estado de saúde, independência funcional e autonomia junto à família e à equipe multiprofissional.
2014	OLIVEIRA, A. M. S. D.; MENEZES, T. M. D. O	A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido	Compreender os sentidos do vivido da enfermeira no cuidado à pessoa idosa na estratégia saúde da família	O cuidado à pessoa idosa: necessidade de capacitação. As enfermeiras da ESF precisam direcionar o cuidado ao ancião, pois se sentem inseguras na consulta, por atenderem idosos especificamente no Programa HIPERDIA. O Apoio familiar aumenta a adesão ao tratamento
2014	SILVA, P. L. N.; CORDEIRO, S. Q.; SOUTO, S. G. T. et al	Saúde mental do Idoso: percepções relacionadas ao envelhecimento	Compreender como o idoso percebe sua condição nesse momento da sua vida.	Os anciãos satisfeitos atribuíram esse sentimento à boa convivência com a família, com o cônjuge, ao fato de ter autonomia e respeito da sociedade. Os que se mostraram insatisfeitos relataram falta de apoio da família, limitações físicas próprias da idade e a presença de doenças como principais queixas.
2015	SOUZA, A.; PELEGRINI, T. S.; RIBEIRO, J. H. M. et al	Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura	Identificar os atributos do conceito "insuficiência familiar" na pessoa idosa.	insuficiência familiar se caracteriza como um processo de interação psicossocial de estrutura complexa, baixo apoio social, vínculo familiar prejudicado.
2016	VELASQUEZ, V. F.;	Efeito de um programa de cuidados primários de	Determinar o efeito sobre a funcionalidade familiar	A funcionalidade familiar promoveu ações de promoção da saúde por meio

	BARRETO, M. Y	saúde em funcionamento familiar dos avós e netos, Guapi - Cauca	de um programa de Atenção Primária de saúde de avós e netos	de alianças e oportunidades estratégicas no desenvolvimento individual e coletivo de crianças e avós.
2016	KUSABA, T.; SATO, K.; FUKUMA, S. et al.	Influência da dinâmica familiar na sobrecarga entre cuidadores familiares no envelhecimento do Japão	Examinar a influência da dinâmica familiar na sobrecarga vivenciada pelos cuidadores familiares	A dinâmica familiar influencia fortemente a sobrecarga vivenciada pelos familiares cuidadores, independentemente do grau de comprometimento cognitivo do receptor
2016	CLOSS, V. E; ZIEGELMANN, P. K; GOMES, I. et al	Fragilidade e síndromes geriátricas em idosos assistidos na atenção primária à saúde	Descrever a associação entre fragilidade e síndromes geriátricas (SG) e a frequência destas condições em idosos assistidos na atenção básica.	A chance de fragilidade quando comparada à robustez, ajustada para sexo, idade, depressão, autopercepção de saúde, estado nutricional, quedas, visão e audição, foi significativamente maior em idosos com DC, IP e PF
2018	BASTOS, R. A. A; FERNANDES, M. G. M; ALMEIDA, R. A. et al	Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde	Caracterizar os idosos diabéticos e identificar os fatores associados à adesão terapêutica nas Unidades Básicas de Saúde de um município da Paraíba/Brasil	Ter um companheiro e uso de hipoglicemiantes orais favorecem a adesão terapêutica, um desafio multifatorial que precisa de ações a nível de governo, família e equipes de saúde.

A dinâmica familiar se constitui como um dos fatores que influenciam diretamente a saúde da pessoa idosa. Os tipos de relações que acontecem dentro da residência determinam, muitas vezes, como esses indivíduos se comportam e enfrentam as adversidades. No geral, percebe-se que a diminuição ou ineficácia desse apoio familiar acarreta consequências na saúde e no cuidado pela atenção primária para com esses indivíduos (HUIDOBRO, PUSCHEL, SOTO, 2012). Diante dos dados obtidos, os resultados serão estruturados em duas etapas: os impactos da insuficiência familiar na saúde do idoso e as contribuições da atenção primária no cuidado desses pacientes.

### **Impactos da insuficiência familiar na saúde do idoso**

A estrutura familiar tem importante papel na saúde dos indivíduos da terceira idade, sendo muitas vezes responsável por prestar um cuidado diário e continuado, uma vez que ele já apresenta fisiologicamente uma maior vulnerabilidade, temos idosos com índices de dependência cada vez maiores e que necessitam de mais cuidados e atenção. Em contrapartida, percebemos famílias cada vez mais reduzidas e com interações fragilizadas. Isso acarreta maus tratos, abusos e abandono por parte dos familiares (KASABA, SATO, FUKUMA, et al., 2016).

Na terceira idade essa situação tende a se agravar em virtude da concomitância com outros fatores, a exemplo: diminuição de autonomia, do autocuidado, aumento da fragilidade e vulnerabilidade (ROSLAND, PIETTE, CHOI, et al., 2011). O idoso passa então a experimentar um processo de estresse e sofrimento físico e psicológico, o que aumenta cada vez mais os índices de depressão e de outras patologias entre essas pessoas, fazendo com que haja um declínio da saúde psicológica e emocional desses pacientes (CLOSS, ZIELGEMMANN, GOMES, et al., 2016).

Aliado a isso, a família tem papel de extrema importância no aconselhamento, cuidado e acompanhamento. Quando possui um vínculo prejudicado, esse apoio deixa de ser eficaz, por consequência, deixam de participar das consultas e encontros de cuidado (BASTOS, FERNANDES, ALMEIDA, et al., 2018). Esse abandono ou diminuição de participação acarreta baixos índices de aderência ao tratamento, bem como no isolamento social pela sensação solidão percebida (KASABA, SATO, FUKUMA, et al., 2016).

A família ainda pode identificar precocemente mudanças físicas, biológicas e sociais. Auxiliando, dessa maneira, o indivíduo da terceira idade a lidar com os fatores do envelhecimento e com os problemas de saúde. Dessa maneira, o baixo apoio social resulta em danos na interdependência, na fragilidade emocional e diminuição da autoestima (CLOSS, ZIELGEMMANN, GOMES, et al., 2016).

A junção de todos esses fatores acaba por provocar um envelhecimento com maiores disfunções cognitivas resultando, dessa maneira, em um envelhecimento malsucedido e trazendo consequências para o cuidado desses pacientes (VELLO, PEREIRA, POPIM, 2014).

### **Contribuições da atenção primária no cuidado**

No contexto da Estratégia de Saúde da Família, destaca-se o trabalho de saúde profissionais de frente para o apoio total e permanente de todos os membros da família ligados ao UBS, em cada etapa de seu ciclo de vida, sem perder de vista seu contexto familiar e social. É um papel da atenção primária a realização de medidas de promoção e proteção a saúde, identificando precocemente distúrbios e realizando medidas de reabilitação destinadas a prevenir o afastamento social e familiar dos indivíduos (SILVA, CORDEIRO, SOUTO, et al., 2014).



A atenção primária, assim como o sistema de saúde brasileiro, tem como foco a família e não somente o indivíduo. Dessa forma ela deve ser incluída no processo da assistência. É fundamental a construção de um modelo de assistência que seja longitudinal e efetivo no apoio aos pacientes e familiares visando a redução da fragilidade, aumento da autonomia e independência pelo maior período possível desses indivíduos que, por sua vez, devem possuir conhecimento não apenas das patologias já instaladas, mas também dos principais agravos que ocorrem nessa etapa da vida (ALMEIDA, 2013). Esse atendimento ainda deve ser baseado não apenas nos problemas já existentes visando a reabilitação, mas também prevenindo aqueles que podem vir a surgir com o passar do tempo (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

Em primeiro lugar, os profissionais devem oferecer ao idoso, bem como a sua família, um atendimento qualificado, com orientação e acompanhamento, além de, quando necessário, atendimento domiciliar para aquelas impossibilitados de comparecerem até a unidade. Em segundo lugar, a atenção primária ainda contribui planejando e realizando ações de promoção e prevenção que visam diminuir as inseguranças do envelhecimento, bem como aumentar a autonomia desses indivíduos, conhecer seus hábitos de vida, valores culturais e éticos (SILVA, CORDEIRO, SOUTO, et al., 2014).

Apesar da importância desse vínculo familiar na recuperação e controle de doenças, muitos profissionais da atenção primária não realizam atividades com a família, tratando apenas do indivíduo doente. Existem aqueles ainda que consideram o atendimento domiciliar como um trabalho com a família, promovendo atividades de caráter curativo e focado no doente, incluindo os parentes apenas no momento de algumas instruções acerca dos cuidados a serem realizados continuamente (OLIVEIRA; MARCON, 2012).

Existem ainda casos nos quais a família se encontra totalmente ausente e muitas vezes a equipe de saúde da família não consegue contatá-la. Deste modo, os profissionais encontram dificuldade de realizar as ações de cuidado continuado. Nessas situações, diversas vezes o suporte a pessoa idosa é dado por, além da atenção primária, vizinhos e/ou amigos, os quais devem ser orientados pela equipe de saúde para que consigam prestar a assistência quando for necessário (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A construção de laços ao longo da vida é importante, pois assim recebemos apoio nos momentos em que isso se faz necessário. No entanto, a dinâmica familiar atual e os laços afetivos se encontram fragilizados e dispersos. Esse fato dificulta o cuidado contínuo e adequado na residência. Não obstante, os núcleos familiares se encontram despreparados para lidar com o envelhecimento.

Cresce a cada dia mais o número de idosos portadores de doenças crônicas e de outras comorbidades. Fisiologicamente, o processo do envelhecimento, nos torna mais fragilizados, necessitando assim de apoio social e familiar, para lidar com alguns problemas físicos e psicológicos, aumentando cada vez mais dependência entre esses indivíduos. A ausência da família e/ou a fragilidade de laços, acarreta danos à saúde, isolamento social, diminuição da autoestima e do autocuidado, como já foi citado anteriormente. Logo, é importante incluir os familiares, vizinhos e amigos no âmbito da assistência, observando as relações sociais e a dinâmica familiar, percebendo a sua influência no cuidado.

Existe ainda a definição equivocada do que seria o trabalho com o núcleo familiar e não apenas com o indivíduo. Apesar de ser um dos princípios da atenção primária, muitas vezes a família passa despercebida no processo da assistência, o que muitas vezes diminui a eficácia das medidas adotadas para o tratamento. Quando o cuidado é realizado em conjunto, tende a ser mais eficaz.

Cabe a atenção primária acolher, escutar e trabalhar em cima das necessidades dos idosos. Se faz necessária a promoção de ações de caráter continuado, que visem a redução dessa dependência ao máximo possível para que os indivíduos da terceira idade possam conquistar alguns níveis de autonomia. Para que haja o envelhecimento bem-sucedido, necessitamos não apenas de anos adicionais, mas sim de uma qualidade nesses anos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. B. **A insuficiência familiar no cuidado de idosos e seus reflexos na atenção primária a saúde**. 2013. 33f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte - MG. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4023.pdf>>. Acesso em: maio 2019
- BASTOS, R. A. A; FERNANDES, M. G. M; ALMEIDA, R. A. et al. Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde. **Revista Nursing**, São Paulo, p. 2254-2259, Jul 2018. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br>>. Acesso em: maio 2019.

CLOSS, V. E.; ZIEGELMANN, P. K.; GOMES, I. et al. Fragilidade e síndromes geriátricas em idosos assistidos na atenção primária à saúde. **Health Sciences**, Maringá, v. 38, n. 1, p. 9-18, Jun/Jul 2016. ISSN 1807-8648. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br>>. Acesso em: maio 2019.

HUIDOBRO, G.; PUSCHEL, K.; SOTO, G. Family functioning style and health: opportunities for health prevention in primary care. **British Journal of General Practice**, Mar 2012. 198-203. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-22429437>>. Acesso em: maio 2019

KUSABA, T.; SATO, K.; FUKUMA, S. et al. Influence of family dynamics on burden among family caregivers in aging Japan. **Family Practice**, v. 33, n. 5, p. 466-470, Out 2016. Disponível em: <<https://academic.oup.com/fampra/article/33/5/466/2197651>>. Acesso em: maio 2019.

OLIVEIRA, A. M. S. D.; MENEZES, T. M. D. O. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 513-518, jul./ago. 2014. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br>>. Acesso em: maio 2019.

OLIVEIRA, J.C.A.; TAVARES, D.M.S. Atenção ao idoso na estratégia de saúde da Família: atuação do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n.3, p.774-81, 2012. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/304.pdf>>. Acesso em: maio 2019

ROSLAND, A. -M.; PIETTE, J. D.; CHOI, H. et al. Family and Friend Participation in Primary Care Visits of Patients With Diabetes or Heart Failure: Patient and Physician Determinants and Experiences. **Medical Care**, v. 49, p. 37-45, Jan 2012. Disponível em: <<https://insights.ovid.com/crossref?an=00005650-201101000-00006>>. Acesso em: maio 2019.

SILVA, P. L. N.; CORDEIRO, S. Q.; SOUTO, S. G. T. et al. Psychological and nursing assistance to the elderly in primary care. **Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, p. 1707-1718, out./dez. 2014. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br>>. Acesso em: MAIO 2019.

SOUZA, A.; PELEGRINI, T. S.; RIBEIRO, J. H. M. et al. Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Alfenas, v. 68, n. 6, p. 1176-1185, nov./Dez 2015. ISSN 1984-0446. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: maio 2019.

VELASQUEZ, V. F.; BARRETO, M. Y. efeito de um programa de atenção primária à saúde na família de avós e netos funcionalidade no município de Guapi - Cauca. **Universidade e Saúde**, v. 18, n. 3, p. 514-524, set./dez. 2016. ISSN 2389-7066. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-963337>>. Acesso em: maio 2019

VELLO, L. S.; PEREIRA, M. A. O.; POPIM, R. C. Saúde mental do Idoso: percepções relacionadas ao envelhecimento. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 32, n. 1, p. 60-68, jan./abr. 2014. ISSN 0120-5307. Disponível em: <<http://www.scielo.org.com>>. Acesso em: maio 2019.