

A FAMÍLIA EM FASE DE AQUISIÇÃO: REPENSANDO PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

THE FAMILY IN AQUISITION PERIOD:
CONSIDERING PROMOTION AND PREVENTION IN HEALTH IN THE ODONTOLOGY

LA FAMILIA EN FASE DE ADQUISICIÓN:
REPENSANDO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN ODONTOLOGÍA

*Karen Suyan Clezar Fantini**

* Cirurgiã-dentista; Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho (UNIVALI).

RESUMO. O objetivo desse trabalho é apresentar a teoria do desenvolvimento da família como possibilidade referencial para ações de promoção e prevenção em saúde bucal. Reconhecer a evolução da família como processo contínuo e dinâmico salienta diferentes formas de atuação junto a esse sistema, proporcionando planejamento e otimização das ações em saúde. Aproximar os conceitos da teoria à prática profissional, com famílias em diferentes fases de sua trajetória, propõe um renovado olhar para as questões da saúde bucal, salientando a fase de aquisição como um momento altamente profícuo às ações de construção e re-construção de conhecimentos, reconhecendo nesta um momento de intensas transformações. Para a odontologia, embora a referida teoria necessite complementaridade em outras bases teórico-metodológicas do processo saúde–doença, mostra-se um instrumento de especial interesse no que respeita à contextualização e a integralidade, inserindo-se na atual concepção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: saúde bucal; promoção em saúde; saúde da família.

ABSTRACT. The objective of this work is to present the theory of family's development as a referential way to actions on promotion and prevention in oral health. Recognize the family evolution as a continuous and dynamic process emphasizes different ways of action in this system, providing planning and optimizing the actions in health. To approach the concepts of theory to the professional practice, proposes renewed look to the oral health matters, emphasizing the acquisition period as a profitable moment of build and rebuild the knowledge, recognizing this as intensive changes' moment. Although the mentioned theory needs complement in different theory-methodological bases of health- disease process for the odontology seems to be an instrument of special interest regarding the contextualization and integrality inserting oneself in the actual conception of health.

KEYWORDS: oral health; health promotion; family health.

RESUMEN. Este trabajo tiene como objetivo presentar la teoría del desarrollo de la familia, como posibilidad de referencia para acciones de promoción y prevención de la salud bucal. Reconocer la evolución de la familia como un proceso continuo y dinámico, resalta diferentes formas de actuación junto a ese sistema, facilitando planeamiento y optimización de las acciones de salud. Aproximar los conceptos teóricos a la práctica profesional, con familias en diferentes fases de su trayectoria, propone una visión innovadora para las cuestiones de salud bucal, destacando la fase de adquisición como un momento sumamente útil en acciones de construcción y reconstrucción de conocimientos, reconociendo en esta momentos de profundas transformaciones. Aunque para la odontología la referida teoría necesite complementarse con otras bases teóricometodológicas del proceso salud-enfermedad, se muestra un instrumento de especial interés respecto al contexto y la integración, insertándose en la actual concepción de salud.

PALABRAS-CLAVE: salud bucal; promoción de la salud; salud de la familia.

Recebido em: 15/02/2005
Aceito em: 20/07/2005

Karen Suyan Clezar Fantini
Prefeitura Municipal de Itajaí
Secretaria Municipal de Saúde
Itajaí - SC - Brasil
E-mail: karenfantini@matrix.com.br

INTRODUÇÃO

As necessidades humanas básicas incluem as de natureza fisiológicas como sono, repouso, nutrição, sexualidade, psicossociais envolvendo segurança, auto-estima e o gregarismo e por último as psicoespirituais que dizem respeito à fé, religião e filosofia de vida. Dentre todas, desejamos salientar o gregarismo, entendido como a necessidade de pertencer do indivíduo, de fazer parte de um grupo, de uma família, comunidade, com todas as suas variáveis de relacionamentos e ajustamentos¹.

A família surge como o núcleo social capaz de se estruturar para proporcionar ao indivíduo a satisfação de suas necessidades básicas, ainda que as interações dessa estrutura não necessariamente resulte em sistemas salutares.

Família pode ser definida como grupo de indivíduos ligados por laços emotivos profundos, por sentimentos de pertencer a esse grupo, que se identificam como sendo “membros da família”¹. Pode-se considerar família como um sistema ou uma unidade cujos membros podem ou não estar relacionados ou viver juntos; pode conter ou não crianças, sendo elas de um único pai ou não, existindo, contudo, o compromisso e o vínculo entre seus membros; as funções de cuidado da unidade consistem em proteção, alimentação e socialização². Em perspectiva antropológica: “família é um agregado que partilha um universo de símbolos e valores, códigos e normas, cuja operação desencadeia o processo de socialização do indivíduo, justamente por permitir o aprendizado da vida regida por normas e a partilha de valores, tal como se dá na vida em sociedade”³.

Diversas são as conceituações encontradas na literatura, resultantes de múltiplos olhares teóricos e da área do conhecimento que a investiga. Porém, para qualquer dessas concepções, a idéia de vincular-se, reforçando o instinto essencial ao ser humano, está presente.

“O indivíduo, assim como a família, desenvolve-se em estágios”⁴.

Ao analisarmos a evolução do sistema familiar, pensada como trajetória ou carreira, é necessário salientar que o processo individual de desenvolvimento de cada membro nela inserida também é contínuo, relacionando-se o momento particular de cada um com a etapa do desenvolvimento da família.

Ao se definir a família como foco do cuidado, há que se ter um entendimento diferenciado, que contemple aspectos peculiares desse sistema. Olhar a família com sua história pregressa, atual e com perspectiva futura; conhecer e reconhecer o contexto cultural e social; identificar suas forças e suas dificuldades; considerar as dinâmicas familiares e as influências dos membros familiares na estruturação do todo, possibilidade de interagir e entender o processo de saúde da família diferenciado do processo de saúde ou doença dos membros familiares individualmente são alguns dos desafios para o profissional da saúde.

Uma nova perspectiva de trabalho demanda a busca e a utilização de novos conhecimentos e novas bases teóricas, imperativos para orientar as ações em saúde de modo geral, e as do odontólogo de forma particular.

Nesse sentido, apresentamos aqui uma reflexão da possibilidade do uso desse referencial como instrumento para otimizar os trabalhos com famílias. O presente trabalho visa analisar a Teoria do desenvolvimento da Família, em seu primeiro estágio, buscando identificar suas contribuições para a prática da Odontologia no Programa de Saúde da Família (PSF).

FAMÍLIA EM FASE DE AQUISIÇÃO

Na teoria do desenvolvimento da família vários estágios são categorizados pelos estudiosos. Sob a ótica da formação do sistema familiar, o primeiro desses, reconhecido como Fase de Aquisição, é o que nos parece oferecer maiores desafios para os seus membros. É o marco zero da conformação familiar, que sustentará as demais fases que se seguirão. Inclui desde a escolha do parceiro até a

vida com filhos pequenos e se estende por vários anos da vida familiar. Contemporaneamente, essa fase tem se apresentado com as mais diversas variações temporais, tendo em vista as mudanças sociais, culturais e todo o processo que envolve questões das relações de trabalho e capital.

Quando nos referimos ao termo “Aquisição”, estamos pensando o envolvimento familiar em todos os sentidos, quer seja material, emocional ou psicológico. É o momento em que os indivíduos estão abertos a trocas, às conquistas e ao estabelecimento de regras explícitas ou implícitas de convivência, da resolução dos conflitos iniciais para estabelecer as bases para o relacionamento na família⁶.

Estão em fase de aquisição várias modalidades de estrutura familiar, desde o modelo nuclear tradicional, passando por recasamentos, casais adolescentes, uniões homossexuais, famílias monoparentais e uma gama de variáveis de constituições das famílias desses novos tempos.

O fato comum a qualquer dessas conformações é o momento de construção em que elas se encontram. Dada a singularidade de cada uma delas, os processos vivenciados são únicos e permeados por objetivos a serem alcançados pelo novo sistema, na dependência do que lhe seja prioritário: aquisição de bens materiais, formação profissional, relações inter-familiares, espaço para o novo casal, reconstruir vínculos, entre outros⁷.

Em seu relato sobre estudos, realizados nos Estados Unidos, identifica diferenças entre os ciclos de vida das famílias, dependendo do seu nível socioeconômico e etnia. As famílias pobres e negras se apresentam geralmente multiproblemáticas; sua condição social de opressão econômica e preconceito racial são potenciadores e mantenedores dessa condição, não raro por várias gerações. Os estressores que se apresentam para essas famílias são distintos daqueles da classe média; dizem respeito principalmente às necessidades básicas de subsistência e sobrevivência; a busca de apoio na assistência pública, por vezes, permite uma desejada intervenção das instituições na sua vida familiar.

O ciclo de vida dessas famílias é diferenciado em função de suas limitações e dificuldades, ocorrendo um encurtamento desses, com a consequente inadequação para cumprir as tarefas de desenvolvimento de cada estágio. A fase de aquisição sofre aqui significativas alterações quanto ao padrão conceitual de papéis e tarefas. É uma fase que ocupa a maior parte da vida dessas famílias e que inclui estruturas domésticas de várias gerações.

O autor acrescenta que a família com filhos, muito freqüentemente, se inicia sem o casamento, ou com o casal adolescente grávido. Os conflitos que surgem para o novo casal envolvem questões de cunho econômico, emocional, social e a evidente falta de oportunidade de desempenhar seus papéis anteriores, levando-os a assumir outra fase sem terem bem claro seus modelos e sem terem resolvido seus conflitos pessoais. Outra situação conflitante ocorre quando a expansão da família se dá por força de uma gravidez que apressa a união do casal, envolvendo os sistemas familiares de origem na sustentação e apoio para o estabelecimento do novo núcleo. Novamente aqui surge a questão do realinhamento de papéis, quer do jovem casal com filho, quer da mulher com filho, interagindo com as famílias de origem, influenciando e sendo influenciada. Os desafios das novas tarefas de desenvolvimento se apresentam numa realidade complexa: a geração mais velha pode assumir determinadas funções para suprir lacunas e, embora essa rede de apoio seja necessária, crises e dificuldades de relacionamento são esperadas.

Se o casal não tem emprego, os complicadores são ainda maiores. Na maioria das vezes ocorre a dissolução da união; a mulher assume o papel de cuidadora e provedora. Diante da dificuldade de reconstituir sua família, evolui nessa fase do ciclo com seu filho, sobrecarregada e pressionada, podendo desenvolver padrões rígidos de cobrança e punição à criança. O desajuste da criança tende a se estender pela vida escolar até a adolescência, evidenciando o descontrole do sistema familiar.

Consideramos relevante o conhecimento das diferenças de características na vivência dos ciclos das famílias de diferentes níveis sociais. A generalização tende para o erro, contudo algumas condições nos fazem refletir acerca do que há de comum e o que há de particular em cada abordagem que fazemos, pensando nas suas possibilidades e suas limitações.

A título de reflexão e com a proposta de pensarmos essa teoria para complementar o conhecimento das dinâmicas familiares, nesse artigo o enfoque será dado à família nuclear, aquela que se forma a partir de um homem e de uma mulher, que em determinado momento decidem unir-se.

Tem sentido relembrar aqui nossa colocação acerca do gregarismo que surge na questão da união do casal como necessidade intrínseca do ser humano de buscar cumplicidade, complemento e apego. Ocorre que, ao unirem-se para formar um casal, esses dois indivíduos estão trazendo consigo suas famílias de origem, suas crenças, seus anseios, mitos e a dualidade do “ser com o outro” e do “ser sozinho”. A construção da identidade de casal é um dos momentos determinantes da trajetória dessa família, visto que é um processo de ajustamento que envolve os objetivos de cada um e a motivação que os levou até essa união. Desmitificar e solucionar conflitos, enquanto diáde, tem-se mostrado o caminho mais saudável para a evolução da família que, possivelmente, se ampliará pela inclusão de novos membros pelo nascimento dos filhos.

O nascimento do primeiro filho é marco na vida familiar, de tal forma significativo e complexo, que se constitui em uma nova fase do Ciclo de Aquisição, denominada “família em expansão”. Com a transição para a paternidade, a família se torna um grupo de três, o que a transforma em um sistema permanente⁷. Se um cônjuge sem filhos parte, não resta nenhum sistema; mas, se uma pessoa deixa a nova diáde do casal e do filho, o sistema sobrevive.

Nesse momento se estabelecem alterações definitivas nos sistemas familiares envolvidos, evidenciando a transição e a crise maturacional que permeia tal processo. Aqui, mostra-se necessário

entendermos outros conceitos reconhecidos dentro da Teoria, quais sejam:

Posição. Refere-se à localização dos membros da família na estrutura familiar⁸ (HILL & RODGERS apud ROWE, 1981).

Função ou tarefa de desenvolvimento. Refere-se àquilo que se espera que um determinado membro da família desempenhe, assim como a família como grupo. Essas funções são dinâmicas e mudam de acordo com os estágios do Ciclo da família.

Eventos nodais. São os acontecimentos comuns e incomuns na família que criam instabilidade na associação e na função; eventos que trazem a possibilidade de perda ou ganho de membros e desafiam a integridade e o desenvolvimento do sistema⁷.

As tarefas de desenvolvimento que se apresentam em cada fase do ciclo da família são norteadores para a seqüência normal da sua história. O não cumprimento das tarefas no seu tempo pode levar a disfunções; os acontecimentos predizíveis podem ser trabalhados no sentido de se evitar patologias e de se promover o bem-estar desse sistema⁹.

Na fase de aquisição, por se tratar de um período que compreende desde o início da vida a dois, até a chegada dos filhos à adolescência, diversas são as tarefas a serem cumpridas. Inicia-se pela necessidade de se estabelecer um relacionamento mutuamente satisfatório, aumentar a autonomia em relação à família de origem, decidir sobre gravidez, educação e filhos e desenvolver novas amizades. Com o nascimento do primeiro filho, surge a necessidade de ajustar a unidade familiar para o ingresso de novos membros, encorajar o desenvolvimento da criança e ensejar uma vida satisfatória para todos os membros. Cabe também o realinhamento com a família ampliada, na redefinição dos papéis. Já em idade pré-escolar, as tarefas estão relacionadas a enfrentar os custos financeiros da família, prover espaço para a família, amadurecimento dos papéis e satisfação mútua. As famílias com crianças em idade escolar devem empenhar-se em facilitar a transição do mundo doméstico para a escola, estar aptos às

necessidades temporais e financeiras que surgem e manter sua relação de casal⁹.

A teoria do Desenvolvimento da Família preconiza que a vida familiar se desenvolve em ciclos, a partir e com a evolução do primeiro filho. É com ele que a família vai aprendendo a ser. A partir dos acontecimentos em sua vida vai se construindo a trajetória desse núcleo. Mesmo que outros filhos cheguem, é com o primeiro que as transições e crises são experienciadas como marcos de desenvolvimento.

O desafio da inclusão de um filho, tenha ele sido planejado ou não, demanda uma reorganização do sistema familiar, a mudança de posições e o estabelecimento de funções ou tarefas de desenvolvimento. Como pano de fundo desse cenário, aparecem questões culturais, sociais, ansiedades, mitos e uma gama de estressores passíveis de desestabilizar a família. Contextualizando socialmente essa fase, não é difícil imaginar as situações conflituosas que podem surgir quanto a movimentos individuais, conjugais e profissionais que precisam ser feitos.

A TEORIA DO DESENVOLVIMENTO DA FAMÍLIA E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Dada a característica permanente da mudança, é a fase de aquisição um momento que aparece como primordial para o trabalho dos profissionais de saúde, que não raramente se vêem despreparados para lidar com questões dessa natureza. Constitui-se numa oportunidade para esses profissionais reconhecerem, na perspectiva do ciclo de vida das famílias, de que forma e quando seu trabalho pode ser necessário e essencial.

Para o profissional de saúde, conhecer a teoria do desenvolvimento da família e entender o seu ciclo de vida pode mostrar-se uma ferramenta bastante apreciável no sentido de planejar ações de promoção à saúde e dispensar os cuidados necessários nas situações de crises previsíveis, atuando como fonte para desenvolver as habilidades do núcleo familiar e incentivar a construção de estratégias para avançar na sua história. Além disso, o conhecimento do ciclo

da família e suas inter-relações com o processo saúde-doença permite ao profissional uma visão diferenciada para diagnóstico e prognóstico em inúmeras situações em que patologias podem instalar-se sem a pura compreensão do modelo biomédico. Percebendo o indivíduo no seu contexto familiar e especialmente as situações que ele está vivenciando, abrimos a possibilidade de entendimento da instalação de patologias sem causas aparentes.

Ainda no que se refere ao planejamento das ações de promoção de saúde, mostra-se imprescindível desenvolver habilidades para o reconhecimento das diversas fases do ciclo das famílias. Por meio desse recurso, é possível aplicar metodologias, tecnologia e estratégias para as quais as famílias se mostrem mais suscetíveis no momento. É mister sabermos do que as pessoas precisam, para sabermos o que devemos ofertar. Se não pensamos assim, nossa prática tende a se reproduzir de forma equivocada e improdutiva, resultando em pouca ou nenhuma efetividade para o serviço, especialmente no que envolve trabalho com famílias. No desenvolvimento de ações preventivas, profiláticas e de apoio às situações predizíveis pode estar o maior diferencial entre focar o trabalho na saúde ou na doença.

Há, em cada fase do desenvolvimento das famílias, momentos de maior ou menor suscetibilidade e receptividade ao sistema e às trocas sociais, à interação com a rede social formal ou informal. A ocupação desses espaços para desenvolver um efetivo trabalho de parceria, vislumbrando o bem-estar familiar, representa um desafio aos profissionais.

Os serviços públicos comunitários, na medida em que lidam com famílias extremamente fragilizadas, necessitam repensar sua tradição arbitrária e normatizadora de relações com o mundo popular para não as massacrarem. Em vez de estruturarem suas práticas no fornecimento de serviços e bens que substituam as iniciativas da família, devem centrar suas ações no seu fortalecimento, tentando apoiar a recomposição dos vínculos afetivos internos ameaçados e sua reintegração na rede de solidariedade social local¹⁰.

De modo especial, a Odontologia, historicamente tem se pautado em desenvolvimento tecnológico e tem sua prática centrada no saber do dentista. O processo de formação e de trabalho dessa área da saúde direcionou-se, até bem pouco tempo, às ações de intervenção curativa, de alta especificidade e de um conhecimento não compartilhado. Diante de uma proposta de assistência, que além da proposição interdisciplinar, do deslocamento do foco de atenção da doença para a promoção da saúde envolvendo a família e sua relação social, se torna inquestionável a mudança de atitude, da busca de um novo entendimento e ação¹¹. Embasados em referenciais que sirvam de apoio e sustentação às ações necessárias para a prática do modelo proposto pelo Programa de Saúde da Família, é preciso que se consolide uma estrutura de atenção à saúde factualmente resolutiva, não excludente e que promova o auto-cuidado e o bem-estar individual e coletivo.

A Teoria aqui exposta incentiva o trabalho interdisciplinar, uma vez que leva a equipe de saúde a eleger o profissional mais habilitado a estar com a família em cada momento do seu ciclo. Para a Odontologia, a fase de aquisição se mostra particularmente favorável à promoção e prevenção em saúde bucal. Compete aos odontólogos aproveitar o momento de abertura, de aprendizagem, da busca pelo novo e pelo acerto, para construir com a família sua maneira saudável de viver. Explorar a permeabilidade do sistema, suas redes sociais, que incluem oportunidades desde o início da família, passando por gestação, nascimento, ambiente escolar do filho, para estabelecer condutas de prevenção e cumplicidade na atenção à saúde bucal, sem perder o fio da conduta multifocal da integridade do indivíduo.

A cárie é, ainda, a mais prevalente doença da cavidade bucal e um dos grandes problemas de saúde pública. Ainda que as ações preventivas tenham sido amplamente preconizadas nas últimas décadas, é preocupante o avanço da cárie na primeira infância. Na faixa etária de zero a trinta e seis meses de idade, a doença cárie pode manifestar-se de forma agressiva, levando à destruição completa da coroa

dental em curto espaço de tempo, podendo evoluir para quadros tão severos que interfiram negativamente no crescimento e desenvolvimento das crianças afetadas¹³. Sabendo-se ser a cárie uma doença bacteriana, transmissível, multifatorial, há que se pensar em possibilidades de prevenção o mais precocemente possível nas famílias. Incentivar hábitos familiares saudáveis, questões nutricionais, de higiene, cuidados com a saúde bucal do bebê e da gestante podem ser o diferencial na efetiva prevenção da cárie.

A gravidez surge como um momento especial para estabelecer bons hábitos, rever as práticas uma vez que os futuros pais estão receptivos a mudar padrões para alcançarem o melhor nível de saúde para o seu filho. Aliado ao trabalho pré-natal de outros profissionais da saúde, o odontólogo deve desenvolver meios de informação e educação aos futuros pais a respeito da sua saúde e da saúde bucal do bebê, criando uma consciência coletiva da importância da atuação preventiva.

Outro evento de indubitável importância é a ida da criança para a escola. Tanto o sistema familiar quanto o ambiente escolar são espaços favoráveis para o reestabelecimento de padrões satisfatórios de conhecimentos e práticas saudáveis de saúde bucal. Nesse momento todo o sistema cresce e as transformações que acompanham esse período podem servir de impulso para novas adequações.

Incluir-se nas tarefas da fase de aquisição as questões relacionadas à saúde bucal, que comumente é tratada como capítulo a parte do contexto, constitui-se num considerável ganho em qualidade de vida. O acompanhamento da família na sua trajetória, disponibilizando os recursos técnicos e humanos que lhe são pertinentes em cada tempo, diz respeito a uma odontologia mais alinhada com as demandas atuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhecer a evolução da família e sua trajetória como processo dinâmico mostra-se de especial interesse para a atuação dos odontólogos na atual

perspectiva do trabalho em saúde, considerando-se a necessidade de uma abordagem que conte colema saúde integral e não apenas do indivíduo, do sistema familiar mas também do coletivo social.

Para a Odontologia, as contribuições do uso desse referencial, especialmente na fase de aquisição aqui referida, podem salientar possibilidades de atuação em diferentes momentos da família. Em planejamento de serviços de saúde oferece condições de otimizar as ações, voltando-se para as particularidades de cada nível de evolução das famílias. É uma ferramenta que nos possibilita estender a abordagem para além do indivíduo. Desloca-se, por exemplo, o foco da criança e sua saúde bucal para o seu contexto global, favorecendo a inter-relação e a introdução de outros profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde, educadores e o meio escolar. Relaciona-se com a gestante sem percebê-la apenas como "ventre grávido" e sim como sistema de convívio onde inúmeras aptidões podem ser desenvolvidas no sentido de promover saúde bucal não somente dos indivíduos que ali estão, como também daquele indivíduo que está por nascer. Nesse enfoque, está colocada a condição da promoção de saúde o mais precocemente na vida do indivíduo, pensado mesmo antes do nascimento.

Abre a perspectiva de levarmos saúde bucal ao âmbito de processos de construção de conhecimentos junto à comunidade, favorecendo o seu crescimento em concordância com suas potencialidades e resgatando a idéia de prevenção e promoção para o universo ampliado da família.

Todavia, para uso desse referencial teórico na área da odontologia, embora do ponto de vista da abordagem familiar nos pareça um instrumento profícuo, tal teoria não se basta, havendo necessidade de complementação ou interação com outras bases teóricas e metodológicas específicas da área da saúde, para implementar ações com embasamento científico reconhecido e corroborado pela comunidade profissional. Epidemiologia, cariologia, aspectos psicológicos da abordagem em odontologia, políticas de saúde, entre outros, são conhecimentos basais e

complementares na elaboração de estratégias que contemplam a promoção da saúde bucal.

Faz-se necessário respaldar o trabalho também nas bases conceituais e tecnológicas peculiares da temática saúde bucal, com suportes teóricos que dêem conta das particularidades do processo saúde-doença em odontologia. Diante do exposto, torna-se clara a necessidade da associação, utilização e apropriação de diferentes áreas do conhecimento, a fim de responder às mais diversas exigências do novo modelo e da nova proposta assistencial, que atende às expectativas mundiais quanto ao conceito de saúde e quanto ao contexto social que estamos vivenciando.

REFERÊNCIAS

- 1 Rodrigues MSP, Guedes SEH, Silva RM. A família e sua importância na formação do cidadão. *Fam Saúde Desenv* 2000; 2(2):40-8.
- 2 Ângelo M, Bousso, RS. Manual de enfermagem: Fundamentos da assistência à família em saúde. Disponível em: <www.ids.saude.org.br/enfermagem>. (jan 2003). p.1-3.
- 3 Silveira ML. Família: conceitos sócio-antropológicos básicos para o trabalho em saúde. *Rev Fam Saúde Desenv* 2000; 2(2):58-64.
- 4 Osório LC. Casais e famílias: uma visão contemporânea. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 110.
- 5 Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p.128.
- 6 Cerveny C M. Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997. p. 287.
- 7 Carter B, Goldrick M. As mudanças no ciclo familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
- 8 Rowe GP. The developmental aconceptual framework to the study of the family. In: Nye S, Bernardo F. Emerging conceptual framework in family snolips. New York: Proeger; 1981.
- 9 Wilson L. Trabalhando com famílias. Livro de Trabalho para Residentes. Curitiba: SMS; 1996.
- 10 Vasconcellos EM. A priorização da família nas políticas de saúde. *Saúde Debate* 1999; 23(53):6-19.
- 11 Silveira FAD. Odontologia no PSF: um desafio. *Rev Bras Saúde Fam* 2002; 2(4).