

FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE RISCO E SUA INSERÇÃO NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA À PRÁTICA PROFISSIONAL

THE FAMILY IN SITUATION OF RISK AND ITS INSERTION IN THE PROGRAM OF A FAMILY HEALTH: A NECESSARY REFLECTION TO THE PROFESSIONAL PRACTICE
FAMILIA EN SITUACIÓN DE RIESGO Y SU INSERCIÓN EN EL PROGRAMA DE SALUD DE LA FAMILIA: UNA REFLEXIÓN NECESARIA A LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Darielli Gindri Resta¹, Maria da Graça Corso Motta²

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro do Núcleo de Pesquisa Cuidado em Enfermagem à Saúde nas Etapas da Vida (CEVIDA).

² Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS.

PALAVRAS-CHAVE: Família. Enfermagem. Saúde da família.

RESUMO: Este artigo é uma reflexão sobre a inserção da família, nas diferentes situações de risco, uma proposta do Programa de Saúde da Família. Tem como objetivo compreender a família como integrante no processo de construção do novo modelo de saúde, no qual os profissionais visualizem e integrem-se na diversidade e complexidade do mundo familiar. Fez-se uma reflexão teórica que aponta as lacunas no saber/fazer profissional em cuidar da família na sua integralidade, identifica algumas alternativas possíveis para avanços nos modos de cuidar em enfermagem e, para conquistas no que tange ao modelo de saúde. Considera-se a diversidade de estruturas familiares, assim como as várias circunstâncias de risco vividas pelos indivíduos. O Programa de Saúde da Família é uma estratégia promissora para propiciar encontros entre a equipe de saúde e as famílias, buscando aproximações no cuidado que facilitem a evidência das possibilidades de risco vivida pelo grupo familiar.

KEYWORDS: Family. Nursing. Family health.

ABSTRACT: This article is a reflection on the insertion of the family in different situations of risk, a proposal of the Program of Healthy of the Family. The object is to understand the family as integrated in the process of the new model of health construction, in which the professionals visualize and take part in the diversity and complexity of the family world. A theoretic reflection has been made, which points out the blanks in the know/make professional in caring the family as a whole, identifies some possible alternatives to the progression in the ways of nurse caring and to the conquests concerning the model of health. It has been considered the diversity of family structure, as well as the many risk circumstances lived by the individuals. The Program of the Health of the Family is a promising strategy to prompt meetings between the health staff and the families, in search of drawing near in caring which makes easy the evidences of risk possibilities lived by the family group.

PALABRAS CLAVE: Familia. Enfermería. Salud de la familia.

RESUMEN: Este artículo es una reflexión sobre la inserción de la familia, en las diferentes situaciones de riesgo, la propuesta del Programa de Salud de la Familia. Tiene como objetivo comprender a la familia como integrante en el proceso de construcción del nuevo modelo de salud, en el cual los profesionales visualicen y se integren en la diversidad y complejidad del mundo familiar. Se hizo una reflexión teórica que apunta las lagunas en el saber/hacer profesional en cuidar de la familia en su integridad, identifica algunas alternativas posibles para avances en los modos de cuidar en el curso de enfermeros y, para conquistas en lo que se refiere al modelo de salud. Se considera la diversidad de estructuras familiares, así como las varias circunstancias de riesgo vividas por los individuos. El programa de salud de la familia es una estrategia prometedora para propiciar encuentros entre el equipo de salud y las familias, buscando aproximaciones en el cuidado que faciliten la evidencia de las posibilidades de riesgo vivida por el grupo familiar.

Endereço: Darielli Gindri Resta
R. Daltro Filho, 1186
97.610-000 – São Francisco de Assis, RS.
E-mail: darielli2004@yahoo.com.br

Artigo original: Reflexão teórica
Recebido em: 05 de agosto de 2005
Aprovação final: 10 de novembro de 2005

TECENDO ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A TEMÁTICA

A reflexão sobre a temática da família e sua inserção no cuidado à saúde proporcionado pelo Programa de Saúde da Família (PSF) é uma oportunidade de se buscar alternativas que aproximem os profissionais de saúde do núcleo familiar. As famílias possuem muitas fragilidades e susceptibilidades levando-as a apresentarem diferentes necessidades de saúde; suas diversas vulnerabilidades e riscos que caracterizam-nas, concomitantemente, como singulares e plurais. O PSF surge como uma possibilidade de se visualizar a família como parte do processo de reorientação do modelo de saúde, buscando construir ações de saúde a partir de seu contexto e necessidades.

A evolução das políticas públicas de saúde, bem como as reflexões dos profissionais inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS) estão lançando, cotidianamente, vários desafios, seja na abordagem direta aos usuários, seja no compromisso destes trabalhadores enquanto parte do processo evolutivo. O modelo assistencial de saúde que se tenta abandonar, influenciou e determinou alguns marcos na história das políticas de saúde que, de certa forma, ainda encontra-se muito presente no cotidiano dos trabalhadores de saúde. Este modelo, denominado biomédico, possui características que sensibilizam e instigam os profissionais a romper com os paradigmas que inviabilizam a visualização da saúde enquanto coletivo que é influenciada por diferenças culturais, sociais e econômicas.

Nesse contexto, algumas características desse modelo precisam ser evidenciadas quando os profissionais da saúde são desafiados a buscarem estratégias para implantar a proposta pelo PSF. As concepções que precisam ser repensadas são permeadas, principalmente, pela constituição do corpo humano como uma máquina que pode ser analisada em termo de suas peças, sendo papel do profissional, em especial do médico, intervir para consertar o defeito.¹ Desta forma, o indivíduo é visto sob a perspectiva de objeto, sem capacidade, autonomia e, principalmente, destituído de um contexto o qual influencia e é influenciado, e onde, notoriamente, existe um conjunto de indivíduos, a sua família, consistindo num núcleo principal, lugar em que se processam os acontecimentos em saúde e as diferentes situações de risco.

A definição de família envolve uma complexidade de fatores que são conformados nos diferentes contextos e realidades vividos por ela. Neste sentido, não se pode falar na existência de um conceito de família que

explique a estruturação de todas, mas na existência de famílias no sentido plural dos determinantes de vida de cada núcleo familiar. Uma visão de saúde ampliada, fundada na dinâmica da diversidade cultural e social, assim como a introjeção da família como entidade que possa participar dos planejamentos das ações em saúde, é fundamental para a conquista de um novo modelo assistencial. Na medida em que se conhecem os diversos núcleos familiares pode-se, também, destacar, diante do vivido por elas, os fatores que cada uma está exposta e que caracterizam as proporções de risco inerentes ao contexto de vida.

Dessa forma, o PSF surge embasado, principalmente, na temática da família como foco de sua ação, em busca da reorientação de um modelo de saúde pautado na construção coletiva, reafirmando o sujeito como cidadão responsável pelo seu crescimento e desenvolvimento na família e no coletivo. Para atingir este enfoque, é necessário olhar para este indivíduo dentro de sua realidade, ou seja, de sua família e de suas relações sociais, com as quais interlaçam as atividades do cuidar em saúde. É nesta perspectiva que o PSF foge da concepção usual dos programas tradicionais, por não se tratar da intervenção pontual no tempo e no espaço e, tampouco, de forma vertical e paralela nas atividades rotineiras dos serviços de saúde. Ao contrário, objetiva a integração e a organização das atividades em território definido, com o propósito de enfrentar e resolver os problemas identificados.² Ainda tem como premissa a humanização das práticas de saúde, a busca pela satisfação do usuário, a criação de vínculos entre os usuários e os profissionais da equipe de saúde e o reconhecimento da saúde como um direito de cidadania.³

Reforçando-se essa concepção, é no cotidiano, no concreto espaço da família, que os profissionais do sistema, em interação com esta, buscam a construção da saúde, priorizando a proteção, a promoção do autocuidado, a troca solidária, procurando afastar-se do modelo biomédico, dependente e centrado na doença. Encontra-se, assim, que a filosofia que perpassa é mais que uma simples extensão dos serviços, pois enseja uma prática que permita a crítica, as mudanças e a construção de saber.⁴

O desafio maior consiste em se atrelar a proposta do PSF sob a perspectiva da família, considerando a complexidade das dimensões envolvidas no mundo dos significados e saberes familiares e a articulação destes com o processo de trabalho dos profissionais de saúde. Os princípios e bases operacionais do PSF podem

ser considerados uma estratégia importante na transformação do atual modelo assistencial. Entretanto, é necessário enfatizar que as mudanças de modelo assistencial compreendem componentes tanto técnicos, quanto políticos e sociais.⁵

A atividade de cuidar das famílias em seus contextos de vida, e de forma coerente com suas necessidades, possibilita a visualização de muitos aspectos que as tornam vulneráveis, permitindo que sejam evidenciadas características importantes para o cuidado de saúde, assim como as diferentes situações de risco que determinada família possa estar vivendo. O PSF vem com a proposta de aproximar os profissionais destes conhecimentos e criar as oportunidades para que as famílias, que vivem em situações de risco possam receber e, também, construir o cuidado congruente com a necessidade sentida.

Como decorrência disso, propõe-se refletir aspectos acerca da importância dessa interação entre a família e o contexto das ações de trabalho da equipe de PSF, buscando compreender a família como agente do processo de construção do novo paradigma de saúde e, que de acordo com seu vivido enfrenta diferentes situações de risco.

EXPERIÊNCIA GERANDO QUESTIONAMENTOS

As inquietações com relação ao importante papel da família na construção de um novo modelo de saúde, e também da necessidade de conhecê-la e avaliá-la em suas diversas situações de risco começaram, justamente, pela vivência como enfermeira, de uma equipe de PSF. A estes fatores foram acrescidos os anseios de se visualizar o sujeito para além da sua imagem individual, buscando-se a dimensão contextualizada na família, responsável, muitas vezes, pela situação de risco para a saúde.

A partir do vivido na prática, surgem algumas reflexões, tais como: qual a concepção que se tem de família? Os enfermeiros realmente reconhecem a importância da família na saúde e na doença? O PSF se preocupa em abordar a saúde da família na prática? Os enfermeiros sabem como compreender as experiências da família e como lidar com elas? Como os enfermeiros pensam e discutem o cuidado à família? As situações de risco que as famílias enfrentam são consideradas, quando se pensa no cuidado a saúde? O planejamento do cuidado foi efetivo? Qual a percepção que a família tem deste processo? A família é chamada para avaliar e planejar junto à equipe de saúde?

É evidente que, para muitos destes questionamentos não existem respostas fáceis e totalmente corretas, mas pressupõe-se ser fundamental para o planejamento da equipe de saúde refletir e (re)planejar suas ações com base na família. É no ambiente familiar que se processam as necessidades de saúde do indivíduo e, também, onde as mesmas são cuidadas e sanadas, permitindo, ainda, a elucidação de práticas de cuidado à saúde e a troca de saberes. A visão de cada profissional permite, muitas vezes, o esclarecimento de muitos outros questionamentos que podem ser discutidos e ampliados para uma esfera coletiva na busca de estratégias mais apropriadas.

Na vivência como integrante de uma equipe de saúde da família percebeu-se que a partir da interação entre famílias e profissionais ocorre a construção do saber/fazer em saúde, possibilitando a equipe de PSF extrair a riqueza dos aprendizados decorridos do planejamento coletivo das ações de saúde. Nesse encontro são fortalecidos os caminhos para a construção do novo paradigma de saúde, criando-se um espaço para a participação da família.

Nessa conjuntura, acredita-se, ainda, que o enfoque primordial do PSF compreenda a abordagem da família como sujeito aliado à construção das ações de saúde, seja de prevenção, promoção e cura. Isto remete à capacidade do profissional em conhecer a família nas suas particularidades e circunstâncias de risco em todos os âmbitos, bem como reconhecê-la como uma unidade de cuidado de saúde. Esta abordagem requer capacitação profissional para o enfrentamento das diversas necessidades e dificuldades vivenciadas pela comunidade, e estar apto para ingressar no mundo da família.

Alguns dos questionamentos apresentados são resultantes da reflexão sobre o vivido e da possibilidade de permitir o encontro do mundo familiar com o mundo profissional. O compartilhamento de saberes e tarefas, voltados para a perspectiva de se diminuir os riscos enfrentados pelos sujeitos, bem como a (in)visibilidade das diferentes vulnerabilidades, podem constituir-se em uma atividade e uma alternativa no caminho de muitos profissionais e usuários para se construir um novo olhar da saúde.

DIMENSÃO FAMILIAR E O PSF: ALGUMAS REFLEXÕES

O PSF propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde na comunidade e entre os diversos níveis de complexidade assistencial.

Assume o compromisso de prestar assistência universal, integral, equânime, contínua e acima de tudo resolutiva à população na unidade de saúde e no domicílio, sempre de acordo com suas reais necessidades, identificando os fatores de risco aos quais ela está exposta e neles intervindo de forma apropriada.²

Nessa direção, o PSF apresenta-se como estratégia de reorganização da atenção à saúde, que se caracteriza por um modelo centrado no usuário, dentro de seu contexto de vida, enfocando, prioritariamente, a família como sujeito de ação, com diferentes potenciais e necessidades. Tal proposta demanda da equipe a incorporação de discussões acerca da família, da necessidade de se planejar as atividades em saúde com base nas experiências, nos contextos de vida dos sujeitos, e nos saberes familiares.⁶

Nas práticas atuais, é possível notar-se um movimento, embora tímido, sobre a temática da família na perspectiva do cuidado. Este olhar é complexo devido à diversidade cultural, econômica e social de nosso país, entretanto, com o emergir de estratégias como o PSF é necessário o rompimento com os paradigmas que nos afastam das experiências familiares. Neste sentido, os estudos desenvolvidos por pesquisadores reportam-se para a importância da família no processo de cuidado e educação de seus membros considerando muitas vezes como unidade de saúde de seus integrantes que deve ser respeitada e entendida em toda a sua pluralidade.

Em decorrência disso, as ações em saúde precisam ser pensadas com base na família, no intuito de se conhecer o que ela sabe e pratica em relação ao cuidado de seus membros. Este exercício de ir e vir na família, considerando-a como sujeito de seu cuidado, é um desafio para os profissionais, uma vez que esta abordagem contextualizada do cuidado exige uma formação profissional pautada neste paradigma. Observa-se, freqüentemente, que a formação destes profissionais, por vezes é dicotomizada e compartimentalizada, tornando-os mecanicistas e biologicistas, visualizando o indivíduo como objeto de seu saber. Estas concepções são fortalecidas em determinados ambientes de trabalho quando os profissionais de saúde se deparam com o modelo hegemônico que foge da perspectiva da família e do coletivo sócio-econômico-cultural.

Em um estudo desenvolvido na intenção de se conhecer os modos de cuidado da enfermagem com famílias, pôde-se constatar que já existe uma certa articulação entre as estratégias do Ministério da Saúde e os projetos pedagógicos dos cursos de graduação.

Evidenciou-se, também, a compreensão do conceito de saúde como qualidade de vida, a interdisciplinaridade, o desenvolvimento de ações sociais através da participação das pessoas, famílias e comunidades, entre outros.⁷ Neste sentido, a família vem conquistando espaços nas ações de cuidado dos profissionais de saúde, com necessidades de cuidá-las em todas as situações de risco.

Para a enfermagem, a família como foco de atenção ganha um maior destaque no cenário brasileiro. Porém, as ações dispensadas a mesma parecem, ainda, ser integrantes de uma prática pautada no modelo biomédico, que não consegue olhar para a família e para a comunidade em todas as suas dimensões.⁸ O estudo sobre famílias tem se constituído em um vasto campo de pesquisa em diferentes áreas do conhecimento por se tratar do centro de viver das pessoas e de suas decisões sobre as mais diferentes situações. Na área da saúde, esta concepção assume um papel fundamental, pois trabalhar com as pessoas de uma forma mais integrada, tentando melhorar sua situação no processo de viver, precisa-se conhecer seu modo de vida e com isso compreendê-la em sua complexidade e diversidade.^{8,9}

Diante de tais considerações a família não pode ser vista apenas como aquela que deve cumprir as ações determinadas pelos profissionais de saúde. Ao reconhecer o papel da família em responder pela saúde de seus membros, o profissional deve considerar as dúvidas, as opiniões e a atuação da família na proposição de suas ações em saúde. A família é a unidade de cuidado a seus membros.⁹ Isto implica em conhecer como cada família cuida, e identificar suas forças, suas dificuldades e seus esforços para partilhar responsabilidades. O vínculo entre a família e o profissional é um importante aliado na solidificação de um novo modelo assistencial.¹⁰

O principal desafio do profissional que atua em PSF é refletir com sua equipe as concepções acerca do que é família, qual a contribuição da mesma diante do trabalho da equipe, e como ela se organiza no cuidado a seus membros. Ao conhecer estas particularidades, o profissional aproxima-se mais da família com um vínculo intenso e com a liberdade de intervir no processo saúde/doença. Também, a partir deste conhecimento, pode evidenciar as diferentes situações de risco enfrentadas pelas famílias e traçar estratégias de cuidado à saúde.

A família é o ambiente fundamental para a garantia da sobrevivência, do desenvolvimento e da pro-

teção integral dos filhos e de outros membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vem se estruturando. É a família que possibilita os suportes afetivos e materiais necessários ao desenvolvimento dos seus componentes. Desempenha uma função importante na educação formal e informal e é onde são assimilados os valores éticos e humanitários, servindo de espaço para profundos laços de solidariedade. É, também, em seu espaço interior que se registram a marca entre as gerações e são observados e considerados os valores culturais.¹¹

Nesse processo de conhecimento da família, o profissional precisa ter uma visão das relações que a família mantém com vizinhos e demais parentes. A rede de suporte social, mantida pela família, é evidenciada, principalmente, quando as famílias estão passando por algum momento difícil com seus membros ou quando estão vivendo uma situação de risco. O cuidado familiar é enriquecido pelas relações sociais formada por parentes, amigos e vizinhos. Para as famílias em situação de crise e, mesmo no cotidiano da vida familiar, as pessoas próximas e significativas desenvolvem um papel importante oferecendo ajuda em várias situações.¹²

As famílias acompanham o crescimento e desenvolvimento dos seus integrantes durante as suas diferentes etapas evolutivas.⁹ Por meio do cuidado familiar, os saberes são compartilhados entre os membros na busca de propiciar um ambiente educativo que problematize as dúvidas e as curiosidades próprias da vida humana. A interação da equipe do PSF com estes aprendizados vividos no mundo familiar permite o agir adequado em relação às situações de cada contexto e evidencia os diferentes riscos que perpassam o universo familiar. A experiência de cada família é singular e indica diferentes possibilidades no cuidado à saúde, pois os riscos enfrentados adquirem contornos e significados de acordo com a visão do grupo familiar.

Pode-se dizer que a implantação do PSF despertou nos profissionais da saúde uma reflexão no que se refere à temática das práticas assistenciais junto às famílias sendo que se observa a necessidade de se utilizar um referencial teórico que facilite a operacionalização na prática dos profissionais de saúde inseridos nesse contexto.¹³ As famílias, que vivem em situações de risco, podem encontrar suportes de cuidado para buscar alternativas de melhoria das suas necessidades cotidianas. Os grupos familiares enfrentam inúmeras situações adversas, mas à medida que são conhecidas pelos profissionais e encaminhadas às devidas ações, estes riscos serão amenizados.

A discussão referente às famílias na suas particularidades e diferentes dinâmicas precisa ser estendida aos profissionais de saúde, pois além de permitir o exercício da autonomia dos sujeitos no cuidado, também possibilita a reflexão e a percepção de que a família deve ser entendida como um todo e não apenas os membros individualmente. No PSF, em especial, é o momento de se (re)pensar sobre as práticas de saúde com as famílias, para que se considere o universo de acontecimentos que estão imbricados no processo de viver em família.

A expectativa de que o PSF possa colaborar na transformação do modelo assistencial, vigente no Brasil, foi o ponto de partida. O que se procura argumentar é que não podemos simplificar um objeto tão complexo como a família no momento de definir e avaliar as práticas de saúde.⁵ A família, na maioria das vezes, é um objeto de intervenção vista de uma forma banalizada, sendo que a consequência disto conduz à compreensão da mesma isoladamente de seu contexto e dos seus valores sócio-culturais.¹⁴

A ênfase a diversidades cultural de cada contexto familiar e as diferentes percepções acerca do processo saúde/doença é uma tarefa necessária frente aos avanços almejados pelos profissionais de saúde que desejam trabalhar com um novo modelo de saúde. Esta reflexão precisa ultrapassar os limites de uma abordagem linear e trazer para a discussão uma abordagem circular em que todos se sintam sujeitos e interajam da mesma maneira e na mesma intensidade.

Por muitas vezes os profissionais da saúde integram as atividades de trabalho com condutas fragmentadas que desfavorecem o crescimento e o desenvolvimento de um novo modelo de saúde, pautado em um cuidar coletivo e comprometido com a construção de uma sociedade melhor.⁸ Com a vivência diária, cada vez mais, percebe-se que o trabalho com famílias não é uma metodologia que se encontra pronta, mas está se construindo nas ações cotidianas por meio da pluralidade e das possibilidades que são mostradas no convívio familiar, elucidando-se as diferentes situações de risco.

VIVÊNCIAS DA ENFERMAGEM COM AS FAMÍLIAS: ALGUMAS COMPREENSÕES

A enfermagem desenvolveu-se, durante longo período, pautada no modelo biomédico, voltando a sua atenção para o indivíduo descontextualizado e com enfoque curativo. Apesar disto, estão se incorporando, cada vez mais, discussões que visualizam a impossibi-

lidade de se compreender o processo de trabalho nessa perspectiva.¹⁵

A família passou a se constituir como importante aliada no planejamento das ações da enfermagem por ser neste contexto que as relações são processadas e, também, é no espaço familiar que as necessidades dos sujeitos são evidenciadas. Além disso, o aprofundamento das discussões sobre família no cenário de cuidado da enfermagem permitiu a elucidação de estratégias fundamentais para o planejamento das ações em saúde na perspectiva da família.

Sem dúvida, trabalhar com famílias se mostra, hoje, como uma das melhores ferramentas, senão a melhor, para que resultados a médio e a longo prazo sejam alcançados. No entanto, deve haver um compromisso dos profissionais da saúde, importante para atingir esta dimensão, ou seja, buscar conhecimentos e instrumentalização com a família.

Nesse sentido, faz-se necessário desbravar cenários fora das unidades de saúde, conquistando outras dimensões, que possibilitem desvelar o mundo familiar de maneira contextualizada, considerando este como parte do processo de construção e, principalmente como sujeito de vontades, opiniões e autonomia. Sendo assim, a enfermagem assume uma importante parcela nesse desafio de conquistar e criar vínculos com a família.

Os questionamentos advindos da realidade vivida por uma das autoras, conforme expresso anteriormente, concentra aspectos positivos, pois se percebe que o primeiro passo foi dado, pois agora se está aprendendo a construir o pensar e o agir com base na família, aspectos que foram, timidamente, desafiando o cotidiano profissional e conquistarem espaço de reflexão e melhoramentos proporcionados pelo PSF.

Assim, não existe uma condição ideal para se iniciar o trabalho com família. É preciso ousar, inovar, desbravar e, principalmente, se sensibilizar pela importância da temática no cotidiano dos serviços de saúde. Por meio destas características, os profissionais sentir-se-ão impulsionados e comprometidos com a transformação desafiada pelo PSF, como também buscarão a instrumentalização necessária para atingir a dimensão da família nessa conjuntura.¹⁶

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Muito se tem enfatizado sobre a relevância da estrutura familiar no cuidado à saúde. O PSF surgiu embasado, fundamentalmente, nessa problemática de

considerar a família de acordo com as particularidades de cada contexto para, assim, desenvolver atividades comprometidas com as reais necessidades vivenciadas por ela. Compreender as diferentes facanhas e riscos do mundo familiar é um ponto-chave do PSF e precisa ser fortalecido a partir da reflexão crítica dos profissionais de saúde comprometidos com esta realidade.

Para isso, é necessária uma constante capacitação dos profissionais no intuito de provocar uma reflexão acerca das múltiplas faces do cuidado e suas repercussões no mundo familiar. Deste modo, é preciso que os mesmos compreendam a família como unidade de cuidado de seus membros, assumindo importante papel na construção e efetivação do novo paradigma de saúde.

Nessa direção, é fundamental que a formação dos profissionais de saúde crie espaços para a discussão e a vivência com famílias, instigando-os com inquietações e reflexões, impulsionadas no decorrer da graduação, o que talvez permita um avanço significativo na luta por melhores estratégias de ações em saúde, considerando uma melhor compreensão da relação saúde-doença na realidade de cada família.

Outro aspecto de destaque nesse processo trata da compreensão das diferenças culturais, dos valores e das práticas de cada grupo familiar. As ações de cuidado devem estar conectadas à realidade vivida pelas famílias, focalizando as reais necessidades enfrentadas por elas. Assim, o profissional precisa conhecer a família em todas as suas dimensões, mantendo fortalecido o vínculo de confiança, de forma a permitir a troca de conhecimentos e práticas de cuidado que contemplem as características esperadas na construção de um novo modelo de saúde. É importante, também, evidenciar as diferentes situações que expõem as famílias a circunstâncias de risco. O conhecimento destas situações por parte dos profissionais de saúde é uma ferramenta imprescindível para traçar as ações de cuidado que visualize as diversas manifestações de risco.

Assim, com a realidade do PSF é o momento de se (re)pensar as práticas de saúde e romper com as normas vinculadas, durante muito tempo, com o modelo biomédico. Mostra-se necessário entender e perceber, de forma ampliada, a complexidade e a diversidade da família, estabelecendo-se uma base de conhecimentos para facilitar o entendimento do contexto familiar.

A reflexão e a instrumentalização permitem a percepção de que a família deve ser entendida como um todo e com diversas possibilidades de experimentar situações de risco. Sob esta perspectiva propõe-se um

(re)pensar e uma (re)avaliação do cotidiano das ações das equipes de um PSF, para que se possa, realmente, colaborar com o engajamento da proposta do programa e os anseios pela construção de um novo paradigma de saúde. A reflexão sobre a inserção da família na prática dos profissionais do PSF pode provocar um encontro destas esferas que evidenciem as diversas possibilidades, necessidades e riscos vividos pelas famílias. Nesse encontro as alternativas de cuidado ganham cores e contornos diversos. Assim, é válido enfatizar que todos se deixem encantar pela curiosidade de conhecer o mundo familiar e ter a oportunidade de (re)significar as práticas de cuidado à saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Capra F. O ponto de mutação. 5a ed. São Paulo: Cultrix; 1991.
- 2 Sousa MF. A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF. *Rev. Bras Enferm.* 2000 Dez; 53 (especial): 25-30.
- 3 Wendhausen A, Saupe R. Concepções de educação em saúde e as estratégias de saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2003, Jan-Mar; 12(1): 17-25.
- 4 Santos BR, Moraes E, Piccinini G, Sagebin H, Eidt O, Witt R. Formando o enfermeiro para o cuidado à saúde da família: um olhar sobre o ensino de graduação. *Rev. Bras Enferm.* 2000, Dez; 53 (especial): 49-59.
- 5 Trad L, Bastos A. O Impacto sócio-cultural do Programa Saúde da Família (PSF): uma proposta de avaliação. *Cader. Saúde Pública* 1998, Abr-Jun;14 (2): 429-35.
- 6 Zaboli E, Martins C, Fortes PA. O Programa de Saúde da Família na busca da humanização e da ética na atenção a saúde [online] [citado 2004 Jul 13]. Disponível em: <<http://ids-saude.uol.com.br/psf/enfermagem/tema1/texto9-1asp>>
- 7 Budó MDL, Saupe R. Modos de cuidar em comunidades rurais: a cultura permeando o cuidado de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2005 Abr-Jun; 14(2): 177-85.
- 8 Wernet M. Enfermagem e família: investindo no primeiro passo. *Rev. Bras Enferm.* 2000 Dez; 53 (especial): 87-9.
- 9 Elsen I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen I, Marcon S, Santos MR, organizadores. *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença.* Maringá: UEM; 2002. p.11-24.
- 10 Angelo M, Bousso R. Fundamentos da assistência da família em saúde[online] [citado 2004 jul de 13]Disponível em: <http://ids-saude.uol.com.br/psf/enfermagem/tema1/texto3-1asp>.
- 11 Althoff CR. Delineando uma abordagem teórica sobre o processo de conviver em família. In: Elsen I, Marcon S, Santos MR, organizadores. *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença.* Maringá: UEM; 2002, p.25-43.
- 12 Budó, MLD. A família rural e os cuidadores em saúde. In: Elsen I, Marcon S, Santos MR, organizadores. *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença.* Maringá: UEM; 2002, p. 77-96.
- 13 Hoffmann AC, Elsen I, Fantini K. A teoria do desenvolvimento das famílias e suas implicações para a saúde familiar. *Rev. Ciência: cuidado e saúde* 2003(1); 2: 165-6.
- 14 Takashima G. O desafio da política de atendimento a família: dar vida as leis – uma questão de postura. In: Unicef, organizador. *Família Brasileira a Base de tudo.* São Paulo: Cortez; 1994. p. 77-92.
- 15 Marcon SS, Elsen I. A enfermagem com um novo olhar... a necessidade de enxergar a família. *Rev. Família, Saúde e Desenvol.* 1999 Jan-Dez; 1 (1/2): 21-6.
- 16 Angelo M. Abrir-se para a família: superando desafios. *Rev. Família, Saúde e Desenvol.* 1999 Jan-Dez; 1 (1/2): 7-14.