



A POLÍTICA DE SAÚDE E A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA: Um olhar sobre as conquistas e desafios da Estratégia Saúde da Família

Camila da Costa Brasil¹

Lucia Conde²

Sâmia Barros³

Ana Paula⁴

Jéssica Araújo⁵

RESUMO

A família representa a unidade básica de atenção à saúde. Na realidade brasileira a reabordagem da família como base das políticas públicas é explicada como a estratégia mais adequada para desenvolver políticas sociais efetivas. Nesse contexto surge a Estratégia Saúde da Família como um modelo de Atenção Primária à Saúde comprometida com a integralidade da assistência à saúde, focada na unidade familiar. Dessa forma, os integrantes da ESF devem compreender a família de forma integral e sistemática, como lugar de desenvolvimento individual e de grupo, dinâmico e passível de crises, e que ao mesmo tempo possui um enorme potencial para propor soluções.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Estratégia Saúde da Família. Família

ABSTRACT

The family represents the basic unit of health care. In the Brazilian reality the reapprochement of the family as the basis of public policy is explained as the most appropriate strategy to develop effective social policies. In this context the Family Health Strategy arises as a model for Primary Health Care committed to the integrality of assistance to health, focused on the family unit. Thus, members of the FHS should understand the family in full and systematically, as a place of individual and group development, dynamic and susceptible to crises, while at the same time has a enormous potential to find solution.

Key-words: Public Policy. Family Health Strategy. Family

¹ Estudante de Graduação. Universidade Estadual do Ceará (UECE).. mila_brasil@hotmail.com

² Doutora. Universidade Estadual do Ceará (UECE). conde.lucia@gmail.com

³ Estudante de Graduação. Universidade Estadual do Ceará (UECE). sa_mia_vieira@hotmail.com

⁴ Estudante de Graduação. Universidade Estadual do Ceará (UECE). ana_apsg@hotmail.com

⁵ Estudante de Graduação. Universidade Estadual do Ceará (UECE). dekinha_araujo@hotmail.com



1 INTRODUÇÃO

A família desempenha um papel central na provisão do cuidado informal para os seus membros, pois grande parte do cuidado acontece no lar. O cotidiano doméstico é marcado pelo atendimento das necessidades físico-psicológicas dos membros da família. Nesse sentido, a família representa a unidade básica de atenção à saúde, pois é nesse contexto social que se mantém a saúde e se lida com as doenças.

Atualmente, é reconhecida a grande contribuição da família para o bem-estar da população, por isso recomenda-se que as políticas sociais, assim como os governos e organizações não-governamentais apoiem a família no desenvolvimento dessa importante tarefa.

Contudo, esse debate sobre a introdução da família nas políticas públicas tem sido permeado por controvérsias e polêmicas. Tradicionalmente, as forças políticas que sustentaram a modernização viram na família um entrave para a modernização da sociedade. Foram os liberais, inicialmente, que perceberam as potencialidades da família em assumir algumas intervenções mais burocráticas e custosas do Estado. Somente nos anos 1970 é que as forças de esquerda começam a reconhecer a importância da família (SERAPIONI, 2005).

Para se analisar as políticas de saúde, especificamente a Estratégia Saúde da Família baseadas no cuidado familiar é necessário compreender as mudanças acontecidas na estrutura e na organização da vida familiar na sociedade moderna. É preciso apreender como as mudanças nos modelos familiares têm afetado as habilidades das famílias em desempenhar o cuidado informal.

2 FAMÍLIA COMO REFERÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Os gestores das políticas públicas devem considerar as mudanças ocorridas nas últimas décadas na vida familiar, antes de implementar uma política que pretenda incentivar o cuidado informal. A família não é uma entidade fixa, mas uma pluralidade de arranjos. De forma que os pesquisadores devem analisar as várias formas em que se verificam as diversas condições familiares e as implicações que cada uma tem no seu relacionamento com as políticas sociais.

Segundo Serapioni (2005), a família deve ser compreendida como um intercâmbio simbólico entre gerações e gêneros, deve-se perceber a mediação entre natureza e cultura e entre esfera pública e esfera privada. A família deve ser entendida seja como instituição, seja como relação intersubjetiva do mundo da vida.



O Brasil nunca foi marcado por ser uma sociedade homogênea quanto às suas formas familiares. Atualmente isso se torna cada vez mais claro, pois as formas de família refletem cada vez menos a família conjugal moderna estável e nuclear. Contudo, apesar das críticas sobre a desagregação ou enfraquecimento da família brasileira, esta está presente e permanece enquanto espaço privilegiado de socialização e de lugar inicial para o exercício da cidadania.

A dinâmica demográfica e as atuais transformações econômicas, ao lado de outros fatores socioeconômicos e culturais, estão contribuindo para melhorar os intercâmbios material, social e afetivo entre diferentes gerações. Têm se intensificado as tradicionais funções assistenciais exercidas pela família – proteção, ajuda, cuidado dos dependentes por motivos de saúde ou de idade.

A valorização das redes sociais e da família é quase contemporânea ao surgimento da crise dos Estados de Bem-Estar, nesse contexto surge a família e a comunidade. Na realidade brasileira, a reabordagem da família e das redes sociais como base das políticas públicas é explicada como a estratégia mais adequada, ao lado das intervenções tradicionais, para desenvolver programas sociais efetivos pra enfrentar a pobreza. Dessa forma, as discussões têm sido marcadas pela necessidade de mudar a relação família e políticas públicas.

É necessário políticas sociais que ajudem a construir laços de solidariedade, familiar e comunitária, recuperando o social em face da crescente individualização fomentada pelo próprio mercado. Há, portanto, a necessidade de combater formas gritantes de exclusão e vulnerabilidade, que ameaçam nosso sentido de sociedade.

Carvalho (2008) afirma que a família não tem tomado o devido papel nas diretrizes e programas propostos pela política social brasileira, recomendando-se que a família e a comunidade devem ser os pontos de partida para as práticas sociais.

Vasconcelos (2000 apud SERAPIONI 2005) afirma que as atenções prestadas as família são práticas conservadoras e, em muitos casos, ineficientes, porque estão entrelaçadas numa cultura que não aceita a autonomia da família, por não confiar em sua capacidade.

Outro agravante dessa situação é a fragmentação e individualização das políticas sociais dirigidas às famílias que provoca a descontinuidade no atendimento às famílias. As ações se tornam atomizadas por não haver uma integração entre os diferentes projetos. Grande parte das políticas sociais tem um atendimento individualizado dos sujeitos, desconsiderando a realidade familiar e comunitária em que vivem. É a partir desse contexto que se recomenda o desenvolvimento de propostas que integrem as diversas intervenções no campo social, a fim de superar a fragmentação das políticas públicas e, conseqüentemente, dos indivíduos.

Na legislação brasileira, família diz respeito, sobretudo, à afetividade e vínculos sociais. Dessa forma, para conseguirmos contemplar essas dimensões, sem negar a pluralidade



dos arranjos familiares concretos no planejamento das políticas públicas, precisamos ter um olhar atento ao que já está previsto em nossa legislação e o que falta assegurar como direitos.

Certamente ainda não temos as políticas públicas compatíveis com a família que temos reconhecidas nas leis. Contudo, o reconhecimento legal é um passo crucial para permitir a aplicação de políticas públicas a partir de uma perspectiva de direitos assegurados e não da caridade estatal que varia de acordo com os valores e modelos familiares apreciados por cada governo. Esse reconhecimento também é uma forma de garantir a estabilidade das políticas públicas para a família numa sociedade democrática, condizentes com os valores de nossa época.

3 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A Estratégia Saúde da Família é considerada um modelo de Atenção Primária à Saúde, baseados em equipes multiprofissionais e operacionalizado mediante estratégias e/ou ações preventivas e promocionais, de reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família. Esta estratégia é comprometida com a integralidade da assistência à saúde, focada na unidade familiar e construído operacionalmente na esfera comunitária, estando coerente com o contexto socioeconômico, cultural e epidemiológico da comunidade em que está inserido.

A reorganização da rede de assistência à saúde por meio de uma política que tenha como premissa a universalização do acesso à população brasileira à atenção básica e a descentralização, resultados do Sistema único de Saúde (SUS) foi a referência para implementar a ESF nos diversos municípios do Brasil.

Põe-se como um desafio pragmático atual, a ultrapassagem da etapa de expansão quantitativa do acesso da população aos serviços da ESF para uma etapa de consolidação e amadurecimento dos serviços prestados, assim como uma maior interação entre essa estratégia e as outras ações prestadas pela rede SUS.

A ESF deve ser entendida como resultado de um longo processo de tensão entre modelos de assistência à saúde. Nessa perspectiva a Estratégia Saúde da Família surgiu como forma de ultrapassar o modelo hegemônico tecnicista, hospitalocêntrico e medicalocêntrico que não responde efetivamente as demandas individuais e coletivas.

Essa estratégia surgiu como uma proposta tecnicamente viável de concentrar a atenção nas ações primárias de saúde em áreas de risco, a fim de expandir o acesso aos serviços de Atenção Primária a Saúde e realizar uma superação imediata das desigualdade de acesso à saúde (ANDRADE, BARRETO, BEZERRA, 2006).

Contudo, apesar da implementação da ESF, esta ainda não representa um projeto acabado de atenção primária, essa é uma política pública em evolução, resultado da Tensão



Paradigmática formada pelo processo discursivo do movimento de Reforma Sanitária no País e pela práxis gerada na implantação de modelos de atenção à saúde alternativos ao modelo médico assistencial privatista (ANDRADE, BARRETO, BEZERRA, 2006).

A Constituição de 1988 determina um sistema único de saúde, marcado por princípios norteadores da universalidade de acesso à saúde, equidade, hierarquização das atribuições governamentais nas três esferas de poder, integralidade da atenção à saúde, descentralização das ações e controle social das ações governamentais de saúde.

A inovadora e complexa perspectiva desses princípios põe em cena um grande desafio à sua operacionalização efetiva. Esse desafio se mostra especialmente na necessidade de comprometimento de recursos financeiros públicos, de expansão da rede de infra-estrutura física de atendimento à saúde, de realinhamento das filosofias de atenção à saúde, de capacitação dos gestores, da educação permanente dos profissionais de saúde e dos próprios usuários. (ANDRADE, BARRETO, BEZERRA, 2006)

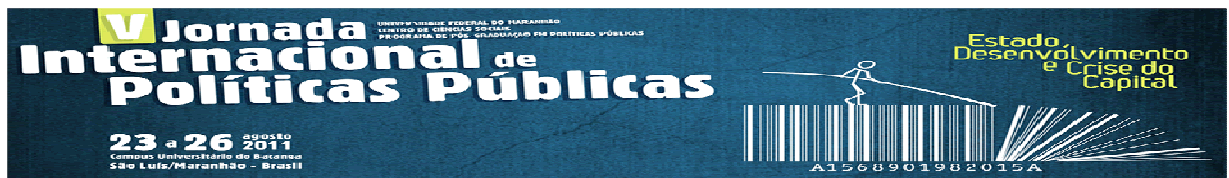
Diante desses desafios, o processo de absorção desses princípios na esfera do SUS vinha sendo alcançado de forma desestruturada e não muito sistematizada, tensionando, em muitos casos, pelo *status quo* que questionava continuamente a relevância, efetividade e até a justiça social de um sistema de saúde com as características organizativas e ideológicas do SUS.

É com o intuito de superar essas dificuldades que foi instituído a ESF. A sua implementação foi marcada pela grande transferência de responsabilidades e surgimento de novos atores no processo de decisão de saúde no nível local.

Segundo Andrade; Barreto e Bezerra (2006) as equipes de saúde da família tomaram um papel que ultrapassava a tradicional tarefa de responder as demandas da saúde para passarem a ser organizadores da demanda local, planejadores das ações de saúde, educadores populares e agentes de transformação.

A aquisição dessas novas responsabilidades e de autonomia no processo decisório de saúde pela equipes locais aconteceu simultaneamente à transferência de autoridade de gestão administrativa e orçamentária para o município que passou a ser o responsável primário pela assistência integral na área de sua abrangência. A proximidade desses processos decisórios com a comunidade/família acabou gerando maior consciência e participação dos membros da comunidade nas discussões de saúde e o papel regulador da comunidade passou também a ser mais pró-ativo.

Sendo uma das atribuições das equipes da ESF o enfoque integral à família, essa abordagem deve ser baseada em uma visão integral da família e de seus membros, entendendo-os inseridos em um contexto socioeconômico. A Estratégia Saúde da Família deve buscar entender a família em seu espaço social permeado por interações e conflitos. As ferramentas do



campo da promoção da saúde, como as idéias de construção de ambientes mais saudáveis no espaço familiar, envolvem além da tecnologia médica

O reconhecimento das pontecialidades terapêuticas presentes nas próprias relações familiares, bem como em outras redes sociais existentes na comunidade, como vizinhos, colegas de trabalho, grupos de religiosos, grupos de auto-ajuda, grupos folclóricos, entre outros. (ANDRADE et al, 2005, p. 93)

Os profissionais que atuam na ESF devem entender essa dinâmica, buscando sempre ter uma postura de respeito e valorização das características peculiares de cada unidade familiar, contribuindo, no cotidiano das relações, para a superação de conflitos danosos à saúde de seus membros, sobretudo os mais desprotegidos, como idosos e crianças, de forma dialógica e participativa.

Dessa forma, os integrantes da ESF devem compreender a família de forma integral e sistemática, como lugar de desenvolvimento individual e de grupo, dinâmico e passível de crises. Identificar a relação da família com a comunidade, além de identificar processos de violência no espaço familiar e abordá-los de maneira organizada, integral e com participação de diferentes disciplinas e esferas, de acordo com os preceitos legais e éticos existentes.

Segundo Andrade et al (2005) há, aproximadamente, 25 anos têm sido produzidas evidências acerca da efetividade e eficiência da Atenção Primária à Saúde. Dentro deste panorama, a pesquisadora Starfield (1994) tem destaque na produção dessas evidências, por meio de estudos comparativos entre nações. Segundo esta, um sistema de saúde com forte referencial de APS é mais efetivo e equitativo, mais satisfatório para a população e tem menos custos, mesmo em contextos de grandes desigualdades sociais.

Segundo Neto (2000 apud SERAPIONI 2005) é preciso desenvolver na atenção primária uma abordagem familiar que leve em conta a família, não só como geradora de crises, mas também de soluções.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A valorização da família e das redes sociais reflete o esgotamento da opção pelo indivíduo como eixo das políticas e dos programas sociais. Há um consenso entre os estudiosos sobre a importância de se retomar a família como unidade de atenção das políticas públicas, assim como o desenvolvimento de redes de apoio e de envolvimento das famílias e comunidades e integração entre famílias, serviços públicos e iniciativa do setor informal.

Apesar das críticas referentes à Estratégia Saúde da Família é evidente o avanço na política de saúde ao propor uma estratégia não mais focada na imagem do médico, mas sim em rede de diversos profissionais que trabalham de forma articulada tendo como centralidade a



família, suas relações entre os membros e sua relação com a comunidade. A ESF inova ao trazer uma concepção de saúde que percebe que os determinantes sociais e econômicos influenciam de forma crucial o processo saúde.

São visíveis as dificuldades que ainda se estabelecem na execução das políticas de saúde, mas não podemos perder a noção de que estamos diante de um processo que visa mudar o modelo assistencial biológico e tecnicista hegemônico. Entendermos os avanços nas políticas de saúde que há hoje, contrastados com o que tínhamos no passado é uma forma de lutar para que, o que está assegurado no SUS não seja entendido como meras palavras, evitando que no momento da efetivação das políticas sociais, especificamente de saúde, essas sejam efetivadas segundo os velhos estereótipos.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; BEZERRA, R. C. Atenção primária à saúde e estratégia saúde da família. In: CAMPOS, G. W. S. [et al]. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

_____. et al. Estratégia Saúde da Família. In: DUNCAN, B.B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. cap. 7, p. 88-99.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. Famílias e políticas públicas. In: Acosta, A. R.; VITALE, M. A. F. (Orgs.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MARSIGLIA, R. M. G. **Famílias: questões para o Programa de Saúde da Família (PSF)**. In: ACOSTA, A.R. ; VITALE, M. A. F. (orgs.). **Família- Redes, Laços e Políticas Públicas**. 2ª Ed. São Paulo: Cortez Editora, IEE-PUC/SP, 2005.

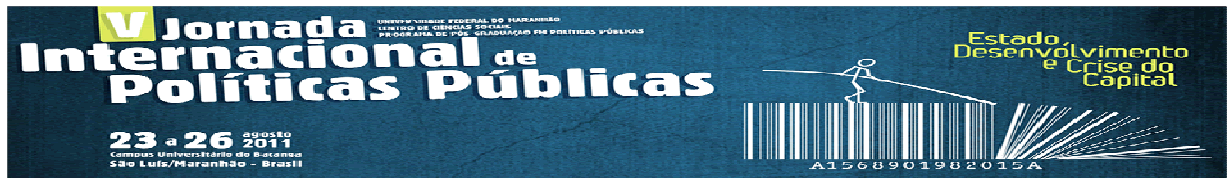
PEREIRA, P.A. P. **Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar**. In: SALES, M. A; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (Orgs). **Política Social, Família e Juventude: uma questão de direitos**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SERAPIONI, M. O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. In: **Ciência e Saúde Coletiva**, setembro-dezembro, ano/vol. 10. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, Brasil, 2005. p. 243-253.

_____. **Assistência Social com centralidade na família: superando a focalização em segmentos ou situação de risco**. In: Revista de Políticas Públicas, V. 09, n. 01. Programa de Pós-Graduação da UFMA, Jan/Jun de 2006.

_____. **O Lugar da Família na Política social**. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. (org.) **A Família Contemporânea em Debate**. 5ª ed. São Paulo: EDUC/ Cortez, 2003.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil (CF)**, Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2007.



_____. et al. Estratégia Saúde da Família. In: DUNCAN, B.B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. cap. 7, p. 88-99.