

IMAGINÁRIO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA: OLHAR DO FAMILIAR NO QUOTIDIANO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA¹

Juliana Chaves Costa*
Rosane Gonçalves Nitschke**
Adriana Dutra Tholl***
Luizita Henckemaier****
Samanta Rodrigues Michelin*****
Ana Paula Madalena da Silva*****

RESUMO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na Atenção Primária à Saúde no município de Itajaí, Santa Catarina, sul do Brasil, com objetivo de investigar o imaginário da Promoção da Saúde da família no seu cotidiano. Foram entrevistadas 19 famílias, que participam de um grupo de Promoção da Saúde no local do estudo no período de agosto a novembro de 2015, adotando-se entrevistas semiestruturadas grupais, com estratégia de oficinas. Os dados foram analisados à luz do referencial teórico da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano de Michel Maffesoli. Os resultados apontaram que a Promoção da Saúde da Família é um conjunto de ações e interações que se desenvolvem dentro do ambiente intra e extra familiar, a partir das questões de saúde de seus membros como: ter saúde; ver os familiares bem; a saúde enquanto direito fundamental; exercer ações para que as relações sejam saudáveis, como, por exemplo, a atividade do grupo Itajaí Ativo no espaço da Estratégia de Saúde da Família. Este conjunto de ações e interações dá-se no cotidiano familiar a partir do que eles acreditam como fatores que possibilitam uma convivência mais saudável, mostrando a potência do imaginário do cotidiano da Promoção da Saúde da Família.

Palavras-chave: Atividades cotidianas. Enfermagem Familiar. Promoção da Saúde. Atenção Primária. Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

O que é Promoção da Saúde da família? Como as famílias percebem a Promoção da Saúde no seu dia a dia? Essas são algumas indagações sobre as quais temos refletido e trabalhado no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois existe evidência científica e empírica que é na Atenção Primária (AP), articulada com a ESF, que se desenvolvem as principais ações de Promoção da Saúde, sendo este o processo de capacitação das pessoas, famílias e comunidade para desenvolverem autonomia e melhorar sua qualidade de vida e saúde⁽¹⁾.

A Promoção da Saúde tem provocado diversas mudanças na organização dos serviços de saúde em todo o mundo, e muito tem contribuído para o

sistema de saúde brasileiro. Porém, apesar dos avanços da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada pelo gestor federal do SUS⁽²⁾, as ações de Promoção da Saúde no âmbito da família no cotidiano da ESF ainda são um desafio, como a falta da participação social nos espaços de institucionalização, dificuldade de articulação e diálogo no planejamento das ações e estratégias entre os serviços, mudança no modo de pensar e agir dos cuidados assistenciais ainda centrados num olhar biomédico, não compreendendo a promoção da saúde além da mudança de comportamento.

Dentre as atividades de Promoção da Saúde que têm sido desenvolvidas nas equipes da ESF, pouco se sabe sobre os significados e o imaginário da promoção da saúde da família dentro do contexto em que estão inseridas, e como tais atividades repercutem

¹Extraído da Dissertação de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC intitulado O Imaginário da Promoção da Saúde no Cotidiano das famílias no contexto da Atenção Primária no ano de 2011.

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, SC, Brasil. E-mail:

julianachavescosta@gmail.com

**Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem (PEN-UFSC-SORBONNE), Professora do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC. Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e Família de Santa Catarina (NUPEQUISFAM-SC).

Florianópolis, SC, Brasil. Email: rosanenitschke@gmail.com.

***Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: adrianadtholl@gmail.com

****Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem, Coordenadora do Comitê de Segurança do Paciente e Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: luizitahe@gmail.com

*****Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail:

samantasemh@gmail.com

*****Estudante de Enfermagem. UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: anapaulamadalenadasilva@gmail.com

no seu dia a dia. O imaginário é nutrido pelo coletivo, sendo um conjunto de construções mentais racionais e não racionais, uma represa de sentimentos, emoções, valores, afeto, símbolos⁽³⁾. Assim, este trabalho reforça a importância da promoção da saúde da família sem deixar de olhar para o seu cotidiano se quisermos promover famílias saudáveis, entendendo-se este como:

“a maneira de viver dos seres humanos que se mostra no dia a dia, através de suas interações, crenças, valores, significados, cultura, símbolos, que vai delineando o processo de viver, num movimento de ser saudável e adoecer, pontuando seu ciclo vital”^(4:3).

Para trabalhar a Promoção da Saúde com ênfase na família é preciso também reconhecer que a família é um sistema complexo que se autorregula internamente e com o meio externo por meio de redes de apoio social, quando cuida de si mesma. A família, ao se relacionar, interage, possui uma cultura, um estilo de vida, modos diferentes de cuidar e ser saudável, levando-nos a reforçar a necessidade de conhecê-la para compartilhar alianças e corresponsabilidade na Promoção da Saúde ou na capacidade de enfrentar as perdas inerentes ao processo de viver⁽⁵⁾.

A família possui uma natureza própria, que vamos buscar compreender ao focar a Promoção da Saúde para criar outras ou novas maneiras de cuidado. Os enfermeiros inseridos na ESF exercem a coordenação do cuidado e assistência às pessoas e às famílias no espaço da comunidade. Assim, possuem a responsabilidade de promover vínculos e envolvê-los na participação construtiva deste processo.

Deste modo, o enfermeiro da ESF, ao reconhecer os pressupostos da promoção da saúde, precisa ter em sua prática a concepção ampliada de saúde, reconhecendo os seus determinantes e condicionantes de saúde, ao mesmo tempo em que reconhecem as famílias enquanto protagonistas, possibilitando mudanças para transformar as relações e promover a saúde⁽⁶⁾.

Logo, o objetivo deste estudo é investigar o *imaginário da Promoção da Saúde da família no seu cotidiano*.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, fundamentado no referencial teórico da Sociologia Compreensiva e

do Quotidiano de Michel Maffesoli, sendo um recorte dos resultados originados da dissertação de mestrado⁽⁷⁾. O local do estudo foi uma unidade de APS no município de Itajaí, Santa Catarina, no sul do Brasil, e os participantes da pesquisa foram pessoas maiores de dezoito anos, membros de uma família, que integram um grupo que realiza atividades de Promoção da Saúde.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina e pela Prefeitura Municipal de Itajaí, sob o protocolo de nº 45932915.0.0000.0121. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), preconizado pela Resolução 466/Conselho Nacional de Saúde do MS de 2012.

A entrada no campo ocorreu com a participação nas atividades do grupo por um período de dois meses. Posteriormente, deu-se início à coleta de dados, realizada no período de agosto a novembro de 2015 por meio de entrevistas semiestruturadas, grupais, adotando-se a estratégia de oficinas, as quais são divididas em quatro momentos: Relaxamento de Acolhimento, Atividade Central, Conjunção e Relaxamento de despedida⁽⁸⁾.

Com intuito de auxiliar na interpretação dos dados, foram feitas anotações após cada entrevista, para construção de Diário de Campo, integrando Notas de Interação (NI), Notas Metodológicas (NM), Notas Teóricas (NT) e Notas Reflexivas (NR)⁽⁸⁾. Após a coleta e registro dos dados, as entrevistas foram gravadas em modo digital e transcritas na íntegra em formato Word. Utilizou-se o *software* Atlas.ti versão 6.1 para organização dos dados, e a análise e interpretação ocorreram à luz do referencial teórico da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano de Michel Maffesoli. Deste modo, após a leitura exaustiva dos dados, identificou-se a ligação das classes e ideias centrais, agrupando-as, criando, assim, categorias. Com a finalidade de preservar o anonimato dos participantes, estes receberam nome de flores como codinome.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 19 participantes da pesquisa, 18 são mulheres e um é homem, com faixa etária entre 35 e 81 anos. A média de tempo dos participantes da pesquisa que frequentam a unidade de saúde como usuários foi 11 anos, período que a ESF já existia no local da pesquisa, sendo a primeira equipe criada no ano de 2000.

A análise deste estudo foi a partir das respostas originadas das questões norteadoras: “O que é Promoção da Saúde da Família?”, de onde emergiram quatro categorias: **propiciar e buscar caminhos para um conviver saudável; desejo de saúde para mim e para a minha família; direito à saúde; é o que fazemos aqui**. E a partir da questão “Como você percebe a Promoção da Saúde no dia a dia da sua família?”, trouxe-nos quatro categorias: **familiares ansiosos; promover alimentação saudável; cuidado à saúde da família; saúde melhor para as novas gerações**.

O IMAGINÁRIO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Propiciar e Buscar caminhos para um conviver saudável

A Promoção da Saúde da família contempla a saúde mental ou a física, e envolve uma convivência saudável:

Para mim saúde da família pode ser a saúde mental também. [...] Porque a saúde envolve não só a física, é a mental, psicológica. Eu acho assim, **propiciar**, ou **buscar** caminhos para que a família, a convivência da família seja uma **convivência saudável**. (Azaleia).

A noção de Saúde da Família (SF) envolve diversas e diferentes dimensões, tanto biológicas, psicológicas, sociológicas, como espirituais e culturais, entre outras. A saúde transcende a ausência de doença e o familiar compreende a saúde como um bem estar físico e mental, buscando, no seu dia a dia, caminhos para que a família tenha um convívio saudável.

Para o Grupo de Assistência, Pesquisa e Educação na área da Saúde da Família (GAPEFAM), Saúde da Família é:

Uma unidade que se auto estima positivamente, onde os membros convivem e se percebem mutuamente como família. Tem uma estrutura e organização para definir objetivos e prover os meios para o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem estar de seus membros. A família saudável se une por laços de afetividade exteriorizados por amor e carinho. Tem liberdade de expor sentimentos e dúvidas, compartilha crenças, valores e conhecimentos. (...) a família saudável atua conscientemente no ambiente em que vive, interagindo dinamicamente com outras pessoas e famílias em diversos níveis de aproximação, transformando e sendo transformada^(8:44).

Já a noção de Saúde da Família nas diretrizes do

SUS é fundamentada em uma lógica estrutural do sistema. Assim, é trabalhada na APS e faz parte da estratégia prioritária para fortalecer o serviço no país, organizada em equipes que acompanham um número de famílias, conforme sua área de abrangência, e desenvolve ações e serviços, estruturando-se com base no reconhecimento das necessidades da população, apreendidas a partir do estabelecimento de vínculos entre os usuários dos serviços e os profissionais de saúde⁽⁹⁾.

A ESF tem o objetivo de desenvolver a atenção à saúde centrada na família, o que leva os profissionais a estarem mais perto de sua realidade, em contato com as condições de vida e saúde da comunidade, permitindo-lhes uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas. Assim, os profissionais da ESF precisam estar munidos de recursos tecnológicos bastante diversificados e complexos para conseguir atender todas as demandas do seu território⁽⁹⁾.

A Promoção da Saúde da Família também fez emergir os aspectos que envolvem as relações e interações sociais dentro do ambiente familiar, como harmonia, buscar, oferecer e mostrar para o familiar o que é bom para ele viver bem no seu dia a dia.

Não que seja saudável só de saúde. É um ambiente que tenha harmonia. Porque envolve a saúde psicológica, não envolve só a física. É um **ambiente em harmonia**. [...] É **buscar** caminho, é **oferecer**, é **mostrar** o que é bom, o que não é, para você viver aquele momento que envolve muita coisa. Pode ser psicológico, pode ser mental. Às vezes a pessoa não tem nada fisicamente, mas a cabeça pessoa. [...] Tem que ver a saúde num todo (Azaleia).

A PNPS de 2014 tem, enquanto tema transversal, que opera em conjunto dos princípios e valores do SUS, os ambientes e territórios saudáveis, o que significa priorizar os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica⁽¹⁰⁾. Portanto, pensar na Promoção da Saúde da Família é também proporcionar esses espaços para que tenham um melhor conviver e ser saudável.

[...] às vezes é questão de só melhorar este **convívio**, essa saúde que a gente pode prevenir. Às vezes falta de informação é que faz a gente ficar doente (Violeta).

Assim, é preciso fortalecer a potência de cada

peessoa, grupo ou comunidade, a partir do desenvolvimento de ambientes favoráveis, realizando ações de educação em saúde, utilizando a comunicação, desenvolvendo ações políticas e comunitárias, possibilitando um conviver mais saudável e maior acesso à informação para todos⁽¹¹⁾.

Para a enfermagem, a Promoção da Saúde enquanto ferramenta para o cuidado das famílias envolve um conjunto de fatores no ambiente intra e extra familiar que precisam ser observados, como sua cultura, seus valores, suas crenças, a comunidade em que as famílias vivem, seu local de trabalho, suas redes de apoio, entre outros fatores que, trabalhados juntos, podem ajudar as famílias a encontrarem caminhos para ser saudável.

Desejo de saúde para mim e para minha família

A Promoção da Saúde da Família é o desejo de saúde para o indivíduo e para sua família. Como exemplo, é relatado o atendimento na Unidade de Saúde, chamando a atenção por trazer a SF apenas num contexto biomédico e curativo.

Eu quero saúde para mim, eu quero saúde para minha família também. De ser atendido no posto [...] é duro a gente pegar um filho doente, e ir ao posto de saúde e ficar ali não sei quantas horas esperando (Jasmim).

O desejo de saúde também remete ao imaginário da Promoção da Saúde da Família que se traduz em ver a família toda bem, sem problemas:

É **ver a minha família toda bem** é uma promoção para mim. [...] está todo mundo bem, ninguém está com problema (Bromélia).

Neste momento, é reforçada a importância de conhecer o imaginário familiar quando promovemos o cuidado à saúde das famílias, pois um estar bem relacional para um grupo familiar, pode não ser para o outro. Isto nos remete às relações e interações familiares, a um estar junto e sentir junto, ou seja, a ética da estética⁽¹²⁾.

Direito de ter saúde

A Promoção da Saúde da Família, num contexto social e político significa “ter o Direito de ter Saúde”:

[...] ter atendimento pro povo antes do povo ficar doente. E para ter menos gasto com remédio, com médico, e **ter o direito de ter uma saúde** realmente. E não quando a gente está morrendo ter que ir pro posto.

Isto é uma maneira do governo economizar. Só que o governo não pensa dessa forma (Violeta).

O direito de “ter” é da ordem do instituído, do que está posto pela sociedade⁽¹²⁾. Assim, o imaginário faz resgatar a saúde enquanto ordem do “ter”, lembrando-nos que, por outro lado, o saudável é da ordem do “ser”⁽⁸⁾. Assim, é relatado que a saúde depende também da vontade no governo.

A Constituição Federal de 1988 foi um marco fundamental, pois tratou a saúde como um direito humano fundamental, individual e social, sugerindo estratégias para a recuperação, proteção e promoção da saúde, garantindo o acesso universal e igualitário com tratamento integral mediante políticas públicas⁽¹³⁾.

Outra fala complementa a relação do direito à saúde com a falta de investimento na educação:

Por quê? Porque o governo quer gente doente, ele quer crianças burras no colégio. Porque é o que a gente vem vendo, é o que está acontecendo. Já, por exemplo, o que eu tinha minha época: sociologia, filosofia, isso não existe mais, porque eles não querem mais que o jovem, o adolescente pense. Então **isso tudo é promover a saúde**. Porque se o próprio governo não esperasse a gente ficar doente, não teriam crianças andando na rua como tem, não teria tanta coisa ruim como se tem (Violeta).

Direito à saúde também é direito a educação, pois a educação é um pré requisito fundamental para a Promoção da Saúde. “A *saúde é construída e vivida pelas pessoas dentro daquilo que fazem no seu dia a dia: onde elas aprendem, trabalham, divertem-se e amam*”^(1,3).

A Carta de Ottawa ainda reforça que a Promoção da Saúde não é assegurada somente pelo setor saúde; ela demanda uma ação coordenada entre todas as partes envolvidas: governo, setor saúde e outros setores sociais e econômicos, organizações voluntárias e não governamentais, autoridades locais, indústria e mídia, sendo que as pessoas e famílias, em todas as esferas da vida, devem envolver-se neste processo⁽¹⁾.

Sendo assim, os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) têm sido uma estratégia para trabalhar a Promoção da Saúde, visto que eles envolvem as condições sociais e econômicas que influenciam na saúde⁽¹¹⁾. Eles são expressos no imaginário da Promoção da Saúde da Família, mostrando que estão presentes no cotidiano das famílias quando se observa crianças nas ruas, educação de má qualidade, jovens ociosos, falta de lazer e violência, apontando a

falta de responsabilidade e comprometimento do poder público.

É isso aqui que a gente está fazendo

A Promoção da Saúde da Família não é algo a se buscar, mas algo que já está acontecendo, é o presente, é o “aqui e agora”, é a atividade do dia a dia que ele realiza:

[...] é isso daqui que a gente está fazendo. É o exercício, é trazer a família para fazer. E foi a academia e o Itajaí Ativo que me ajudou. [...] me envolvendo com a família, com a união das pessoas, com as brincadeiras. [...] pra mim, a saúde está aqui, no exercício do dia a dia (Lavanda).

O grupo Itajaí Ativo contribui para a criação de ambientes e territórios saudáveis, pois é um grupo que, além de exercer a prática da atividade física, promove nos espaços da comunidade a criação de vínculo, contribuindo e fortalecendo as atividades coletivas, as ações comunitárias, as políticas públicas saudáveis, a participação popular e o *empowerment* que são elementos-chave para Promoção da Saúde⁽¹³⁾.

Este espaço que envolve a inserção e o compartilhamento das experiências humanas pode ser compreendido como localismo, ou seja, aquele que possibilita a produção do vínculo entre as pessoas naturalmente, pois juntas possuem valores em comum⁽¹⁴⁾.

O IMAGINÁRIO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO QUOTIDIANO DA FAMÍLIA

Partindo para o segundo momento deste estudo, ao questionar os familiares “Como você percebe a Promoção da Saúde no dia a dia da sua família?”, foi possível ver emergirem elementos das relações familiares que refletem o seu cotidiano a partir do contexto que estão inseridos: **Familiares Ansiosos; Promover Alimentação Saudável; Cuidado à Saúde da Família; Saúde Melhor para as Novas Gerações.**

Familiares Ansiosos

A contemporaneidade caracteriza-se por diversos fatores que refletem a maneira como a sociedade tem se organizado. Vivemos a sociedade da pressa, da rapidez, da falta de tempo, onde tudo “é pra já!”, o que também passa a ser um dos determinantes do

adoecer. Este modo de ser da sociedade se reflete nas famílias contemporâneas, afastando-as de promover melhores condições para a sua saúde⁽⁴⁾.

As famílias que participam do grupo Itajaí Ativo, que tem enquanto proposta trabalhar Promoção da Saúde e da melhor qualidade de vida dos moradores de Itajaí, também se remetem a esta questão, quando relatam a ansiedade e a pressa no dia a dia dos seus familiares:

Meus filhos são tudo meio nervoso, meio esgotado. Mas, também começaram a trabalhar muito cedo [...] a ansiedade que é ruim. Os meus filhos são ansiosos, até os netos. Para eles tem que ser já! (Margarida).

Na pós-modernidade, a vida, de certo modo, não passa de sucessivos instantes eternos, e o que predomina é um presente que se vive com o outro, denominado de “presenteísmo”; é viver o aqui e o agora da melhor maneira possível⁽¹⁴⁾. Porém, o ritmo de vida acelerado das famílias torna-se uma limitação para o ser saudável no seu cotidiano. Assim, o excesso de atividades instituídas e a falta de tempo para atividades de lazer passam a gerar ansiedade e estresse⁽¹⁵⁾.

Promover Alimentação Saudável

O familiar retrata a dificuldade de fazer e ter a aceitação da alimentação saudável no ambiente familiar:

Eles não se controlam. Não adianta, se faz salada eles não querem (Lírio).

Comida. Eu faço de um jeito, eles vão à rua e trazem para a casa pizza, trazem lanche. [...] Na minha casa é péssimo! [...] Tudo que não deve. Adolescente, já viu (Lótus).

Essa questão é reforçada quando é relatado que, mesmo quando o familiar consegue ter uma alimentação saudável, com os outros integrantes da família, existe a dificuldade de mantê-la devido ao ritmo de vida:

Eu vim pra cá faz 3 meses, ele estava com 106kg e tem vinte e cinco anos. [...] eu vim de lá para fazer uma alimentação para ele controlada, eu consegui com que ele emagrecesse 4 kg com a alimentação. Eu estou indo semana que vem e eu sei que ele não vai mais fazer [...] ele mora com a irmã, mas a irmã não tem tempo [...] é muita coisa. Ele não consegue fazer uma alimentação saudável (Lírio)

A falta de tempo é uma característica da pós modernidade, onde o ritmo de vida acelerado das

famílias e o excesso de demandas no seu cotidiano tornam-se algumas práticas rotineiras pela sua praticidade e comodidade, como, por exemplo, o consumo dos fast food, que, apesar de ser uma alimentação rápida, muitas vezes possui alto teor calórico e poucos nutrientes⁽¹⁵⁾.

Cuidado à saúde da família

O cuidado à saúde da família aparece nas falas sobre a Promoção da Saúde no cotidiano da família, pois promover a saúde no dia a dia da família também é cuidar do outro.

Eu tenho a minha mãe. Ela não sabe andar [...] eu que faço as coisas para ela (Tulipa).

Quando um está doente vai tudo em cima do que está doente, vamos apoiar, vamos ficar juntos! [...] se tiver um doente é igual filho de formigueiro, vai tudo em cima do que está doente, vai ver o que precisa (Lavanda).

É na família que se iniciam os primeiros cuidados à saúde. Assim, se quisermos promover seres saudáveis, precisamos dialogar e incluir a família no cuidado da enfermagem.

As famílias apontam que estão participando do cuidado familiar, ajudando nas atividades do dia a dia, apoiando e ficando mais próximo do outro quando necessário. Este estar junto possibilita mudanças positivas nas relações familiares, com o estreitamento de laços daquelas famílias com vínculos mais frágeis, manutenção das boas relações familiares, em famílias previamente unidas, com vínculos fortes⁽¹⁶⁾.

Saúde melhor para as novas gerações

A Promoção da Saúde no cotidiano da família emerge como algo positivo, que tem vindo melhor na geração de hoje, como exemplo o desenvolvimento físico:

Para quem está vindo está um pouquinho melhor. [...] a gente tem que valorizar o que vem de bom! Na minha época, o jardim de infância não tinha educação física. Era salinha, era brincar, era desenhar, era pintar, mas não tinha o desenvolvimento físico. [...] então tem coisas que para eles está vindo melhor (Violeta).

Este contexto reforça que o movimento da Promoção da Saúde nos diferentes espaços tem possibilitado melhorias na vida das famílias, como a criação de políticas sociais e econômicas a favor de melhores condições e incentivos no ambiente escolar.

A presença do enfermeiro no ambiente escolar tem se tornado uma realidade no Brasil com a criação de políticas públicas pelo Ministério da Educação e da Saúde. Porém, ainda é um desafio, no sentido do reconhecimento das atividades e habilidades desenvolvidas por esse profissional. Tais atividades e habilidades podem ser lapidadas ao se desenvolverem ações efetivas, ou seja, promover discussões, estimular debates técnicos, apresentando, especialmente, sua perspectiva frente ao processo saúde-doença, além de fortalecer as relações entre os profissionais da educação e da saúde⁽¹⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível compreender que o imaginário da Promoção da Saúde da Família é um conjunto de ações e interações que se desenvolvem dentro do ambiente intra e extra familiar, a partir das questões de saúde de seus membros como: ter saúde; ver os familiares bem; considerar a saúde enquanto direito fundamental; exercer ações para que as relações sejam saudáveis. Este conjunto de ações e interações se dá no cotidiano familiar a partir do que as famílias acreditam como fatores que possibilitam uma convivência mais saudável, como: ser menos ansioso, promover uma alimentação saudável, cuidado à saúde da família e a percepção do processo de saúde dentro do ambiente escolar das novas gerações, mostrando, deste modo, a potência do imaginário no cotidiano da Promoção da Saúde da Família.

Vale ressaltar que este estudo apresentou o olhar de apenas um membro da família que realiza atividade em um grupo de Promoção da Saúde no contexto da Atenção Primária. Assim, é recomendável que se desenvolvam outros estudos acerca da temática do imaginário da Promoção da Saúde da Família junto a outros membros das famílias.

A Promoção da Saúde da Família está inserida nos diferentes espaços sociais, (re) afirmando a importância de trabalhar os cinco campos de ação da Carta de Ottawa, a partir da articulação com as equipes de ESF, como a **criação de ambientes favoráveis, o desenvolvimento das habilidades pessoais, o reforço da ação comunitária, a reorientação dos serviços de saúde e criação de políticas públicas saudáveis** para promovermos famílias com melhores condições de realizar escolhas sobre sua saúde.

Enfim, a Promoção da Saúde é uma dimensão relevante do Cuidado da Enfermagem Familiar. O enfermeiro da ESF precisa assumir o seu protagonismo na Promoção da Saúde em seu processo de trabalho, provocando um cotidiano de

participação de outras protagonistas, as famílias e comunidades, na construção desse imaginário de uma afetiva e, portanto, efetiva Promoção da Saúde da Família.

IMAGINARY OF FAMILY HEALTH PROMOTION: FAMILY'S LOOK IN THE EVERYDAY LIFE OF PRIMARY CARE

ABSTRACT

Qualitative, descriptive and exploratory study, conducted in Primary Health Care, in the city of Itajaí, Santa Catarina, south of Brazil, in order to investigate the imaginary of family health promotion in their daily lives. We interviewed 19 families who participate in a health promotion group in the study site in the period from August to November 2015, adopting group semi-structured interviews, with workshops strategy. Data were analyzed in the light of the Comprehensive and Quotidian Sociology theoretical framework by Michel Maffesoli. The results showed that the Promotion of Family Health is a set of actions and interactions that develop inside and outside the family environment, from its members' health issues, such as having health; seeing the family well; health as a fundamental right; performing actions for healthy relationships, such as the Itajaí Ativo (Active Itajaí) group activity within the Family Health Strategy. This set of actions and interactions occurs in the family everyday life from what they believe as factors that enable a healthier living, showing the everyday imaginary power of the Family Health Promotion.

Keywords: Activities of daily living. Family Nursing. Health Promotion. Primary Care. Family Health Strategy.

IMAGINARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA FAMILIA: LA VISIÓN DEL FAMILIAR EN EL COTIDIANO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

RESUMEN

Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio realizado en la Atención Primaria de Salud en la ciudad de Itajaí, Santa Catarina, sur de Brasil, con el fin de investigar el imaginario de la Promoción de la Salud de la familia en su cotidiano. Entrevistamos a 19 familias que participan en un grupo de Promoción de la Salud en el lugar del estudio en el periodo de agosto a noviembre de 2015, adoptándose entrevistas semiestructuradas grupales, con estrategias de talleres. Los datos fueron analizados basados en el marco teórico de la Sociología Comprensiva y del Cotidiano de Michel Maffesoli. Los resultados mostraron que la Promoción de la Salud de la Familia es un conjunto de acciones e interacciones que se desarrollan en el ambiente intra y extrafamiliar, a partir de las cuestiones de salud de sus miembros, tales como: tener salud; ver a la familia bien; la salud como un derecho fundamental; emprender acciones para que las relaciones sean saludables, por ejemplo, la actividad grupal del Itajaí Activo dentro de la Estrategia de Salud de la Familia. Este conjunto de acciones e interacciones se produce en la vida cotidiana familiar a partir de lo que ellos creen como factores que permiten una convivencia más saludable, mostrando el poder imaginario del cotidiano de la Promoción de la Salud de la Familia.

Palabras clave: Actividades cotidianas. Enfermería Familiar. Promoción de la Salud. Atención Primaria. Estrategia Salud de la Familia.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion. Ottawa: WHO; 1986. [internet]. [citado 2015 jun 11]. Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>>.
2. Rocha DG, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Sá RF. Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(11):4313-22.
3. Anaz S, Aguiar G, Lemos L, Freire N, Costa E. Noções do Imaginário: Perspectivas de Bachelard, Durand, Maffesoli e Corbin. *Rev Nexi*. 2014; 1(3):1-16.
4. Nitschke RG. Pensando o nosso cotidiano contemporâneo e a promoção de famílias saudáveis. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2007; 6(1):24-6.
5. Ferreira AIG, Soares V, Nitschke RG, Tholl AD, Muñoz MAGC, Michelin SR. The daily life of pregnant women: nursing

promoting being healthy. *Texto Contexto Enferm*. 2014;23:987-94.

6. Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes MC. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(6):991-9.
7. Costa JC. O imaginário da promoção da saúde no cotidiano das famílias no contexto da atenção primária [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
8. Nitschke RG. Mundo imaginal de ser família saudável no cotidiano em tempos pós-modernos: a descoberta dos laços de afeto como caminho [tese]. Florianópolis (SC). Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.
9. Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2013. 66(spe):158-64.
10. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014: Política Nacional de Promoção da Saúde. Ministério da Saúde. [documento na internet]. Brasília (DF) Ed do MS, 2014. [citado 2016 jan 12]. Disponível em: <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>.

11. Rootman I, O'neil L M. The Evolution of Health Promotion Practice. In: Dupéré S, Pederson A, O'Neill M, editors. Perspectives on Health Promotion from Different Areas of Practice. 3rd ed. Toronto: Canadian Scholar's; 2012. p. 266-90.

12. Maffesoli M. O tempo retorna: formas elementares da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Forense; 2012.

13. Heidemann ITSB, Boehs AE, Fernandes GCM, Wosny AM, Marchi JG. Promoção da Saúde e Qualidade de vida: concepções da Carta de Ottawa em produção científica. Ciênc Cuidado Saúde. 2012;11(3): 613-9.

14. Maffesoli M. O conhecimento comum: introdução à sociologia compreensiva. Porto Alegre: Sulina; 2010.

15. Michelin SR, Nitschke RG, Tholl AD, Laureano DD, Silva KM, Potrich T. O cotidiano dos trabalhadores da Atenção Básica: limites para a promoção da saúde. Ciênc Cuidado Saúde. 2016; 15(4):755-61.

16. Pedreira LC, Oliveira AMS. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. Rev Bras Enferm. 2012; 65(5):730-6.

17. RascheI AS, Santos MSS. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. Rev Bras Enferm. 2013 jul-ago; 66(4):607-10.

Endereço para correspondência: Juliana Chaves Costa. Av. Prefeito José Juvenal Mafra, 6925, apto. 204, 88372-506 Gravatá, Navegantes – SC, Brasil. Email: julianachavescosta@gmail.com

Data de recebimento: 09/08/2016

Data de aprovação: 25/03/2017