

Alexandra Iglesias¹
Maristela Dalbello-Araujo²

Health promotion practices in the city of Vitória-ES

| Práticas de promoção da saúde no município de Vitória-ES

ABSTRACT | *Introduction: Conceptualized initially as primary prevention of diseases, from the year 1970, health promotion has a strong inflection point and spent the need to include other approaches, besides those based on biomedical principles. This was due to the fact that the production of health requires the interweaving of various sectors and involves the sharing of social responsibilities, including the population, an active participant in this process. However, we must see how the different conceptions of health promotion have been embodied in everyday practices. Objective: To this end, we conducted a descriptive study sought to identify the actions that qualify as Health Promotion in Primary Health Care of the city of Vitória-ES. Methodology: For this we conducted a detailed survey with the directors of all 28 basic health units in the period from January to July 2008, through a form of structured questions which obtained detailed information about the activities qualified as health promotion by the directors. Results: The survey found 179 shares, with 43 different classifications and effect based on different concepts. Conclusion: So, have coexisted in the same space actions, although they are entitled to Health Promotion, differ in the concepts that underlie and are very understanding about what it means to promote health.*

Keywords | *Health promotion; Disease prevention; Primary health care.*

RESUMO | *Introdução: Conceituada inicialmente como prevenção primária de doenças, a partir dos anos 1970, a promoção da saúde sofreu uma forte inflexão e passou a apontar a necessidade de inclusão de outras abordagens além daquelas baseadas nos preceitos biomédicos. Isso se deu devido à constatação de que a produção da saúde requer o entrecruzamento de vários setores e envolve o compartilhamento de responsabilidades sociais, inclusive da população, participante ativa desse processo. Entretanto, cumpre verificar como as diversas concepções de promoção da saúde têm se materializado em práticas cotidianas. Objetivo: Com esse intuito, este estudo descritivo busca identificar as ações qualificadas de promoção da saúde presentes na Atenção Básica do município de Vitória-ES. Metodologia: Para isso, realiza um minucioso levantamento entre os diretores de todas as 28 unidades básicas de saúde, no período de janeiro a julho de 2008, por meio de um formulário de perguntas estruturado que obteve informações detalhadas sobre as atividades que os diretores qualificavam como de promoção da saúde. Resultados: O levantamento detectou 179 ações, com 43 diferentes nomenclaturas e efetivadas com base em concepções diversas. Conclusão: Assim, têm coexistido, em um mesmo espaço, ações que, apesar de serem intituladas como de promoção da saúde, se diferenciam nos conceitos que as embasam e no próprio entendimento que têm sobre o que significa promover a saúde.*

Palavras-chave | *Promoção da saúde; Prevenção de doenças; Atenção básica.*

¹Mestre em Saúde Coletiva, Prefeitura Municipal de Vitória-ES/ Brasil.

²Doutora em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES/ Brasil.

INTRODUÇÃO |

A partir dos anos 1970, o discurso da promoção da saúde sofreu uma forte inflexão e passou a apontar a necessidade de inclusão de outras abordagens, além daquelas baseadas nos preceitos unicamente biomédicos. Assim, a promoção passou a tocar em temas relacionados com a transformação social, visto conceber que a saúde não depende somente do setor saúde, mas requer o entrecruzamento de outros setores, saberes e vivências e envolve o compartilhamento de responsabilidades sociais, inclusive da população, como participante ativa desse processo.

Entretanto, no campo pragmático, as ações de promoção da saúde têm sido efetivadas com base em concepções diversas. Assim, têm coexistido, em um mesmo espaço, ações que, apesar de serem intituladas como de promoção da saúde, se diferenciam nos conceitos que as embasam e no próprio entendimento que têm sobre o que significa promover a saúde.

Westphal¹² comenta sobre a existência de cinco diferentes formas práticas de ações em promoção da saúde: biomédica (pautada na concepção de saúde como ausência de doença, com intervenções voltadas à cura, ao tratamento e à prevenção específica); comportamental (centrada na transformação dos comportamentos pelos indivíduos, visando à adoção de estilos de vida mais saudáveis); educacional (focada também na adoção de estilos de vida saudáveis pelos indivíduos); de empoderamento coletivo (voltado ao desenvolvimento comunitário por meio da participação de todos os envolvidos no problema); e de transformação social (centrada na construção participativa de políticas públicas saudáveis, em que se trabalha por mudanças nas relações de poder e dos determinantes sociais da saúde).

Postas essas problematizações, cumpre averiguar qual entendimento os profissionais de saúde têm construído em torno da ideia de promoção da saúde e, particularmente, como tais concepções têm se materializado em práticas cotidianas. Com esse intuito, realizamos um estudo descritivo que buscou identificar as ações qualificadas como de promoção da saúde presentes na Atenção Básica, discutindo seus limites e possibilidades.

MÉTODO |

Para atingir os objetivos, realizamos um minucioso levantamento entre os diretores de todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município Vitória/ES, durante o período de janeiro a julho de 2008, por meio de um formulário de

perguntas estruturado. Procuramos obter informações detalhadas sobre as atividades que os diretores qualificavam como sendo de promoção da saúde. No formulário preenchido pelo pesquisador, constavam: nome da atividade, objetivos, profissionais envolvidos, público-alvo, resultados e dificuldades para sua realização. Optamos por colher essas informações com os diretores, visto que o lugar de coordenação poderia lhes dar uma visão geral do funcionamento da unidade. As entrevistas foram realizadas individualmente, registradas no formulário escrito e gravadas em áudio, com a devida autorização dos participantes, da Secretaria Municipal de Saúde (Semus), bem como do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Emescam) (nº 050/2008). Após a transcrição e sistematização das informações dos formulários, procedeu-se à análise quantitativa e qualitativa dos dados para a construção de núcleos de sentido referentes ao objeto de estudo¹⁰.

RESULTADOS |

A rede municipal de saúde de Vitória está dividida em seis regiões e conta com 28 UBS. Oitenta por cento dos servidores são efetivos e a Estratégia Saúde da Família (ESF) atende a 63,53% da população. As equipes de saúde da família são compostas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). Entretanto, tais UBS contam também com outros profissionais de saúde: assistentes sociais, psicólogos, odontólogos e farmacêuticos¹¹. Em novembro de 2008, a Semus adotou a Política Municipal de Promoção da Saúde (PMPS), que se assemelha à Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme analisado por Peixoto-Pinto⁹.

Os diretores das UBS citaram 179 ações qualificadas como de promoção da saúde, com 43 diferentes nomenclaturas. É possível que ações com diferentes nomenclaturas não signifiquem ações distintas. É o caso, por exemplo, das ações de planejamento familiar ou grupo de mulheres que podem coincidir ou não, visto que o que as definem não é o nome, mas sim seus objetivos. Dessa forma, optamos por manter a nomenclatura citada pelos diretores, ainda que muitas delas pareçam semelhantes.

DISCUSSÃO |

As dez ações com maior número de citações (Tabela 1) são programas do Ministério da Saúde, com caráter preventivo e de controle de doenças, elencadas como prioritárias

e constantes no Pacto pela Vida, aprovado pela Portaria n.º 399, que estabelece as responsabilidades e diretrizes e vincula os recursos financeiros à sua execução².

Tabela 1 – Ações mais citadas pelos diretores como de promoção da saúde realizada nas UBS do município de Vitória-ES

Ação descrita como sendo de promoção da saúde	Total de citações
HIPERDIA	22
Ação Voltada às Gestantes	16
Bolsa Família	15
Ação com os Adolescentes	13
Saúde Bucal: Sorria Vitória	11
Saúde da Mulher	10
Atividade Física	10
Planejamento Familiar	9
Puericultura	8
Saúde Mental	7

A análise do material baseado na descrição detalhada das ações nos permite afirmar que são, em sua maioria, atividades dirigidas à população, visando à transformação dos estilos de vida e comportamentos tidos como de risco. Esse objetivo se materializa no formato de palestras, proferidas pelos profissionais, nas quais assinalam a importância de ter hábitos saudáveis, ressaltando outros que são proibitivos para a manutenção de uma boa saúde. São palestras dirigidas aos usuários agrupados por doenças, ou por ciclos de vida. As várias categorias profissionais que compõem a equipe de saúde da UBS se envolvem em sua execução, ainda que não se possa afirmar que tal fato garanta a existência de um trabalho interdisciplinar.

Os obstáculos para a realização dessas ações, segundo os diretores das unidades, referem-se à inadequação do espaço físico, à baixa adesão dos usuários e a pouca disponibilidade ou preparo, por parte dos profissionais, para esse tipo de atividade.

Os diretores tiveram grande dificuldade em responder às questões relativas aos resultados obtidos por meio dessas ações, o que parece denotar a não sistemática de avaliação de seus efeitos. Vale ressaltar, no entanto, que há inúmeras

controvérsias sobre a possibilidade de medir os resultados provenientes das ações de promoção da saúde, visto que alcançam resultados em longo prazo, difíceis de avaliar por meios convencionais⁴. Talvez por isso os comentários dos diretores tenham se restringido ao fato de a ação atingir ou não o público esperado.

Percebemos que a função educativa dessas ações prevalece. São os profissionais que escolhem os temas considerados importantes para as pessoas que participam da ação. Dessa forma, os profissionais se dedicam a ensinar a melhor maneira de se comportar para que os usuários se mantenham saudáveis.

Os usuários são tidos como aqueles que não sabem se cuidar. Assim, cabe ao profissional ensiná-los e a eles, cumprir o prescrito. Com isso raramente as pessoas são convidadas a participar da elaboração, implantação e avaliação das ações, como propõe Campos⁴, que entende ser imprescindível para a concretização da proposta da promoção o agir coletivo, com vistas à mudança das condições de vida desfavoráveis.

Predomina entre os diretores a ideia da promoção como sinônimo de educação para a mudança de comportamento e como evitação de doenças, o que resulta, muitas vezes, na indiferenciação em relação às ações de prevenção de doenças. Pontuamos isso como um possível entrave à efetivação da promoção da saúde, uma vez que uma pode acabar sendo preterida em relação à outra. A promoção da saúde e a prevenção de doenças se complementam, mas não se equivalem. Cada uma delas carrega seu próprio entendimento – distintos entre si – sobre saúde e sobre o papel dos sujeitos em sua produção⁸. Enquanto a prevenção trabalha focada para evitar a doença, a promoção visa a atingir a transformação das condições perversas de existência.

Vale ressaltar que medidas de prevenção de doenças são historicamente anteriores e são transmitidas aos profissionais desde sua formação acadêmica. Estes acreditam que, munidos de conhecimento técnico sobre as patologias e sobre os fatores capazes de gerar doenças, serão capazes de vencer a sua propagação. A promoção da saúde, por sua vez, é uma intervenção construída coletivamente, por meio do entrosamento entre diferentes atores de diversos setores, para que as mudanças necessárias a um determinado contexto possam ocorrer. Uma *expertise* complexa para ser ensinada por meio de manuais e protocolos⁸.

Czeresnia⁶ é enfática ao afirmar que a diferenciação entre as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças reside no conceito de saúde. Essa diferenciação também é

realizada por Buss³, que lista algumas diferenças entre elas, referentes à concepção de saúde, ao modelo de intervenção utilizado, à população-alvo e aos objetivos distintos.

Segundo Buss³, a prevenção de doenças percebe saúde como ausência de doenças e, para tanto, o profissional se utiliza de um modelo de intervenção médico focado em uma patologia específica. Essa ação assume uma abordagem direcionadora e persuasiva no sentido de evitar doenças voltadas, principalmente, aos grupos de alto risco da população³. Entendemos a importância dessa modalidade de ação para a construção de um sistema público de saúde efetivo e eficaz, entretanto é fundamental que se reflita sobre suas possibilidades e limitações^{7,8}.

A promoção da saúde, por sua vez, adota o conceito positivo e multidimensional da saúde. Neste caso, todos os atores – organizações não profissionais, movimentos sociais e governo – são importantes para sua execução. Ela vem sendo afirmada, por vários documentos oficiais, como instrumento de possibilidade de avanço para o setor. Assim, o MS e a Semus estabelecem que ações de promoção da saúde devem ser priorizadas pela Atenção Básica para a construção de um sistema de saúde de qualidade. A promoção da saúde preconizada por esses autores orienta a construção de melhores condições de vida e, para tanto, requer relações que sejam transversais e que trabalhem pela autonomia e protagonismo dos sujeitos.

Alguns diretores acrescentaram que, apesar de difíceis de concretizar na prática, é possível mencionar ações que procuram ir além da educação aos usuários. Para eles, as ações de promoção da saúde também devem possibilitar a construção de ambientes saudáveis, nos quais as pessoas possam compartilhar suas histórias, dividir experiências e fazer amigos. Assim, o contexto social dos usuários deve ser considerado para a efetivação da proposta da promoção da saúde. Justificam argumentando a existência de uma relação direta entre saúde e o ambiente, incluindo habitação, saneamento, emprego, transporte, lazer etc. Dessa forma, concordam com o que foi apontado desde a III Conferência Internacional sobre promoção da saúde.

Foram citadas ações que se constituem em exemplos desse entendimento e da concepção ampliada de saúde, tais como: “Oficina de Vivência”, “Horta Fitoterápica”, “Pense Leve”, “Pintando e Bordando”, “Pequeno Cidadão”, “Cine Consolação” e “Ginástica no Parque”. Segundo o que se pode derivar de suas descrições, essas ações visam a atingir mulheres e homens que procuram as UBS em busca de medicação psicotrópica, como calmantes e antidepressivos, ou visam a responder ao desafio de atingir a população adoles-

cente. Constituem-se em espaços de troca de experiências e construção de alternativas para os problemas enfrentados pela população. Algumas dessas ações objetivam confeccionar artigos artesanais que possam ser comercializados, ou oferecer opções fitoterápicas para substituir o uso de medicamentos.

A existência dessas atividades indica uma abertura e possível efetivação de ações em promoção da saúde em seu entendimento mais amplo, afastando-se da ideia básica de prevenção de doenças e constituindo-se em uma oportunidade para as pessoas se conhecerem, se reunirem, se aproximarem uma das outras, trocarem saberes e experiências e agirem coletivamente por melhores condições de vida, a fim de se tornarem mais felizes. Para Ayres¹, a felicidade deve ser tomada como sentido último de toda a práxis. Assim sendo, o trabalho deveria pautar-se pelos projetos de felicidades dos sujeitos, que, por sua vez, estão intimamente ligados nos vínculos que se podem construir entre os usuários e desses com os profissionais. “Não se vive sozinho. Estamos sempre com outros, dos quais dependemos e que dependem de nós, em variados graus e sentidos”¹.

Para Carvalho⁵, as ações de promoção da saúde baseadas nesses princípios contribuem para reforçar o sentimento de pertinência dos sujeitos à coletividade e intensificar o sentimento de confiança e solidariedade, o que remete ao compromisso social e conquistas compartilhadas para o bairro, para a saúde das pessoas e para a vida dessa população.

CONCLUSÃO |

Este estudo objetivou realizar um levantamento sistemático das ações de promoção da saúde desenvolvidas no âmbito da Atenção Básica do município de Vitória/ES e possibilitou evidenciar que as UBS vêm efetivando muitas ações denominadas como de promoção da saúde, ainda que muitas delas não se diferenciem das ações de prevenção de doenças.

Também ficou claro que as dez ações mais citadas coincidem com aquelas preconizadas pelo Ministério da Saúde, o que denota o seu papel indutor. A descrição das ações indica que a maior parte delas se orienta em transmitir instruções e informações, que visam a alterar os estilos de vida. A descrição de tais ações indica que são efetivadas na forma de palestras dirigidas aos usuários agrupados por doença ou faixa etária.

As dificuldades mencionadas para sua realização dizem respeito a pouca adesão da população a esse tipo de palestra

e à falta de espaço adequado nas UBS. Os diretores ainda destacam o despreparo e a falta de tempo dos profissionais para a realização de ações coletivas.

Vale destacar que são muitos os entendimentos sobre este tema, assim como são diversas as concepções que os embasam. Isso tem provocado que diferentes ações sejam realizadas em nome da promoção da saúde, incluindo tanto atividades voltadas ao coletivo, ao meio ambiente, levando em conta os aspectos sociais, político e cultural, quanto aquelas que primam pela mudança dos estilos de vida, focalizadas nos comportamentos de risco⁸.

Entretanto, também verificamos a existência de ações baseadas no conceito ampliado de saúde, que se pautam pela construção de ambientes saudáveis, por meio da organização dos usuários, moradores de determinado bairro que se unem em busca de soluções para seus problemas.

A menção a essas iniciativas, ainda que ressalte as dificuldades para sua efetivação, demonstra a compatibilidade dos esforços ao ideário da promoção da saúde postulado pelas Conferências Internacionais e fortalece os vínculos dos usuários entre si e com a Unidade de Saúde em seu compromisso social e intersetorial para a produção de uma população mais saudável e feliz.

REFERÊNCIAS |

- 1 - Ayres JRCM. Uma concepção hermenêutica de saúde. *Physis* 2007; 17(1):43-62.
- 2 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Diretrizes operacionais: pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Série Pactos pela Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- 3 - Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendência*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
- 4 - Campos GW, Barros RB, Castro AM. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. *Cien Saúde Colet* 2004; 9(3):745-9.
- 5 - Carvalho SR. *Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança*. São Paulo: Hucitec; 2005.
- 6 - Czeresnia D. O Conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendência*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.

7 - Dalbello-Araújo MD. *O cotidiano de uma equipe do Programa Saúde da Família: um olhar genealógico sobre o controle social* [Tese de Doutorado]. Vitória: Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo; 2005.

8 - Iglesias A. *Em nome da promoção da saúde: análise das ações em macrorregião do município de Vitória-ES* [Dissertação de Mestrado]. Vitória: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo; 2009.

9 - Peixoto-Pinto EE. *Promoção da saúde: uma nova política pode alterar um paradigma?* [Dissertação de Mestrado]. Vitória: Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo; 2008.

10 - Spink MJ. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Editora Cortez; 1999.

11 - Vitória. Prefeitura Municipal. Secretaria de Saúde de Vitória. *Relatório de Gestão 2007*. Vitória: Secretaria de Saúde de Vitória; 2008.

12 - Westphal MF. *Promoção da saúde e prevenção de doenças*. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Jr. M, Carvalho YM. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz; 2006.

Correspondência para / Reprint request to:

Maristela Dalbello-Araujo

Av. César Hilal, 1181, apto 1101

Praia do Suá - Vitória - Espírito Santo

CEP: 29052-234

e-mail: dalbello.araujo@gmail.com