

Promoção da saúde: visitando conceitos e ideias
Health promotion: visiting concepts and ideas
Promoción de la salud: visitando conceptos e ideas

Recebido: 08/07/2016
Aprovado: 18/09/2016
Publicado: 01/01/2017

Maria Cecília Leite de Moraes¹

O presente artigo aborda as diferentes concepções relacionadas a Promoção da Saúde. Faz uma leitura, ao longo da história, desde os primórdios até o momento contemporâneo. Discorre sobre a importância do rompimento biomédico, para o cuidado da saúde e, valoriza a interdisciplinaridade como questão fundamental neste contexto. Cabe ressaltar que apesar dos diversos artigos, e importantes reflexões, ainda hoje não há um consenso definidor que contemple a Promoção da Saúde. Simultaneamente, as ideias atinentes ao tema reforçam a saúde como uma condição— resultante de um processo, e não um estado. É uma pauta interessante com vários desafios a serem vencidos.

Descritores: Políticas públicas de saúde; Saúde pública; Atenção à saúde; Educação em saúde.

This article discusses the different concepts related to health promotion. It's a reading, throughout history, of works that stem from the earliest times up to contemporaneity. It discusses the importance of biomedical disruption in health care, and values interdisciplinarity as a key issue in this context. It is noteworthy that despite the many articles and important reflections, there is not a definite agreement regarding the nature of Health Promotion. At the same time, ideas relating to the theme reinforce health as a condition — a result from a process — and not a state. It's an interesting issue, with several challenges to be overcome.

Descriptors: Public health policy; Public health; Health care; Health education.

Este artículo aborda las diferentes concepciones relacionadas a la Promoción de la Salud. Hace una lectura, a lo largo de la historia, desde los primeros tiempos hasta el momento actual. Se analiza la importancia de la ruptura biomédica para el cuidado de la salud y valoriza la interdisciplinaria como un tema clave en este contexto. Cabe destacar que a pesar de los diversos artículos e importantes reflexiones, hasta hoy no existe un acuerdo que determine La Promoción de la Salud. Al mismo tiempo, las ideas relacionadas con el tema refuerzan la salud como una condición – resultante de un proceso y no de un estado. Es una pauta interesante, con una serie de desafíos que hay que superar.

Descriptores: Políticas públicas de salud; Salud pública; Atención a la salud, Educación en salud.

¹Terapeuta Ocupacional. Mestre e Doutora em Saúde Pública. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública (UNASP), Brasil. ORCID - 0000-0002-8717-6513 E-mail: ceciliamoraespublicacoes@gmail.com. Brasil.

INTRODUÇÃO

Esta é uma leitura geral acerca de aspectos discutidos sobre a Promoção da Saúde. São recortes de conceitos e reflexões de diversos autores, que estudaram sua essência e fundamentos. Daí, para uma melhor compreensão, foi elaborada uma síntese estendida com as múltiplas concepções.

Trata-se de uma imersão no que pareceu ser de suma importância; passando por diferentes momentos históricos. Pode ser interpretado como uma referência facilitada, um manuscrito de reflexão ou até um arcabouço teórico para entusiastas deste padrão de atividade. O principal objetivo é contribuir na reflexão, com aqueles que trabalham, pesquisam, ou ainda se interessam pelo tema.

MÉTODO

Trata-se de uma reflexão acerca do tema Promoção da Saúde, com base em autores que trabalham e ou pesquisam acerca da temática.

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Há muito se discute sobre a concepção de Promoção da Saúde (PS). Wislow, em 1920, trazia a ideia de esforços e organização de comunidades para concretizar políticas que melhorariam a saúde da população. Para isso utilizar-se-ia de programas didáticos. Já em 1946, Sigerist distinguia a ideia como Maquinaria Social que incorporava condições de vida decentes, boa situação de trabalho, educação, cultura física e formas de lazer. Em suma, seria a conquista de uma vida plena¹.

No Modelo da Historia Natural da Doença, Leavel & Clark (1965) abordaram a Promoção de Saúde como uma tipologia da atenção/ação primária: “cuidar antes de adoecer”². O relatório Lalonde³ (1974) ressaltou os aspectos behavioristas da Promoção da Saúde, ou seja, o arcabouço desta atenção seriam as transformações de comportamentos individuais.

Nas décadas subsequentes integraram-se adendos e refinamento à concepção da Promoção da Saúde. A Carta de Ottawa⁴ (1986) propunha um novo conceito,

onde o resultado das ações teria relação direta com a capacitação das pessoas e comunidades, no sentido de serem atores principais. Este agir modificaria as condições de saúde que permeiam cada contexto, com sólidas mudanças na qualidade de vida do cidadão.

A qualidade de vida é o resultado de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as situações em que vive o ser humano⁵. É a edificação social/coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece, como parâmetros para si⁶. Contempla os fatores que compõem a tessitura de eventos e circunstâncias que permeiam o cotidiano humano, incluindo-se a satisfação com estudo e trabalho, relações no convívio, e o próprio estado de saúde.

Qualidade de vida e saúde são conteúdos que se aproximam pela forte ligação existente entre eles; a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida do ser humano enquanto que esta é essencial para que o ser humano tenha saúde. Mais recentemente, nos últimos dez anos, pesquisadores assumiram que a qualidade de vida é a capacidade de viver sem doenças e, até mesmo superar as dificuldades das condições mórbidas⁷.

O ponto alto da discussão da Conferência de Ottawa foi a introdução e compreensão do fator empoderamento do indivíduo, de maneira que o mesmo tomasse para si, responsabilização pelas suas questões de vida e saúde. O empoderamento refere-se ao reconhecimento e aprimoramento das habilidades, presentes em cada pessoa e, que devem ser utilizadas a seu favor, o que se reverte em qualidade de vida. Claro que, o sustentáculo político deveria responder as necessidades exigidas para a situação.

Santos & Bógus⁸ afirmaram que na conjuntura da Promoção da Saúde, diferenciavam-se dois aspectos: os individuais — estilo de vida— e, os ambientais, que contemplariam a cultura do indivíduo. O estilo de vida seriam as ações cotidianas que mostram as atitudes e valores

dos sujeitos. Ressalta-se que os programas e projetos concernentes ao estilo de vida tendem a concentrar-se em ações educativas⁹.

Estas práticas correspondem aos hábitos e comportamentos auto determinados ou adquiridos social e culturalmente¹⁰. Entre os exemplos importantes estariam: tabagismo, padrão inadequado de alimentação e inatividade física¹¹. Admite-se que estas variáveis estão sob controle do indivíduo, incluindo-se, ainda, neste grupo o aleitamento materno e a direção responsável⁹.

Os aspectos individuais estão fundamentados no ambiente familiar e comunitário. Dentro desta circunstância destaca-se a religiosidade, visto que esta é um forte fator de empoderamento.

Durante algum tempo houve um retrocesso, onde parte significativa das ações em Promoção da Saúde concentrou-se nas individualidades. Visava-se, somente, as mudanças de comportamento e atitudes, desconsiderando as influências provenientes do contexto do sujeito. As ações de saúde partiam de um antigo modelo de trabalho, com pouca ou nenhuma valorização da saúde; a qual engloba múltiplas inter-relações que compõem o equilíbrio dinâmico da vida¹².

A saúde é produto de uma enorme gama de fatores que constituem a qualidade de vida. Inclui os ambientes saudáveis, que se traduzem em paz, segurança política e pessoal; apoio da família, prevenção da violência nas ruas; relacionamentos homens/mulheres, pais/filhos¹⁰.

A definição de saúde amplia-se, incessantemente e, incorpora diferentes esferas da vida humana. Afirma-se que a saúde não é um estado, é um processo⁹. Os aspectos contemporâneos da Promoção da Saúde privilegiam a preservação e manutenção da saúde. Apresentam como objetivos: redução da mortalidade, identificação e abordagem dos principais fatores de risco. Os fatores de risco dizem respeito às vulnerabilidades em saúde, isto é, às chances de surgirem problemas de saúde.

O grande desafio é conciliar as questões conceituais e metodológicas. Isto porque as premissas e conceitos ainda se constroem. As ideias estão todas na saúde, entretanto grande parte da população já se encontra doente. Este perfil fortalece o modelo assistencial, onde se resolve problemas e se atende necessidades dos indivíduos¹³. A Promoção da Saúde não acontece como ação isolada e assistencialista. Pressupõe o conhecimento da verdade do indivíduo e comunidade, deve ser concebida a partir de dados de realidade. Daí a necessidade da leitura de diagnóstico populacional e, mais do que isso, percepção e clareza destas questões.

É importante ressaltar a discussão do rompimento do modelo biomédico onde a concepção da Promoção da Saúde não se antagoniza com doença¹⁴. É uma área de estudo que se volta para obtenção de condições ótimas de saúde. Todo este constructo se pauta na interdisciplinaridade, passando por aspectos vários como: autocuidado, educação, emprego, transporte, saneamento básico e habitação, que constituem os determinantes sociais de saúde, que são as condições econômicas e sociais que afetam a saúde.

A interação política e dos vários ramos do conhecimento são elementos essenciais neste contexto. Com isto reconhece-se a importância de profissionais das diferentes áreas como parte primordial nesta composição. Incluem-se professores, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, médicos, psicólogos, dentistas, engenheiros, veterinários, antropólogos, profissionais da segurança, do trânsito, ou seja, todos que de alguma forma incrementam a saúde. A atenção central das estratégias em Promoção de Saúde deve dirigir-se aos diversos setores das políticas públicas que reverberam na saúde.

A singularidade da Promoção da Saúde está na composição de atividades diferentes para alcançar objetivos de saúde e qualidade de vida. É essencial criar ambientes favoráveis que oportunizem mudanças; ampliar a disseminação de

informações para o desenvolvimento das habilidades pessoais, sociais e políticas; fortalecer as ações comunitárias, com definição de prioridades e tomada de decisões, e reorientar os serviços de saúde¹.

A efetividade, a eficácia e a eficiência destas ações são parte deste contexto. A efetividade observa os resultados favoráveis da ação, comprova a eficácia. A eficácia é a capacidade de produzir efeito, corresponde ao valor da intervenção, é o dispositivo de mudança nos determinantes de saúde. Já a eficiência contempla a combinação de procedimentos qualitativos que irão definir os indicadores e processos de avaliação. A base epistemológica para a solidificação deste constructo são as ciências sociais e comportamentais.

A 22ª Conferência Mundial da União Internacional para a Promoção da Saúde e Educação¹⁵ (UIPES), realizada em Curitiba, entre 22 e 26 de maio do presente ano, traz novidades. Insere imperativos éticos e culturais para favorecer a saúde e equidade, tema relevante já que as ações em Promoção da Saúde se concretizam na vida dos indivíduos e comunidade. Também, foram pautados os caminhos para se alcançar o desenvolvimento humano sustentável e saudável na escala global, objeto de destaque na agenda contemporânea. Ainda, tratou-se das pesquisas compartilhadas e investigação da prática, que com certeza é um caminho importante para consubstanciar a matéria.

CONCLUSÃO

A Promoção da Saúde é um conceito positivo, multidimensional, transversal e valoriza a participação. Associa-se com atividades e procedimentos que buscam melhor saúde para a população⁸. Entretanto, ainda hoje, inexistente um consenso definitivo.

Ao mesmo tempo, é possível notar que as ideias se encadeiam e se complementam. A concepção da Promoção da Saúde está apoiada em um tripé composto pela educação em saúde (experiências de aprendizagem), prevenção de danos (afastamento dos agravos), e proteção de saúde (aspectos legais). Tem como eixo político a saúde, e é um campo da saúde pública.

Acreditando que saúde é um processo, conclui-se que saberes técnicos e populares precisam de articulação para que se consolidem como dispositivo da construção deste conhecimento. As questões peculiares de cada população devem ser um estímulo.

Não é uma pauta fácil, mas, diante de experiências já observadas, sabe-se que é um trabalho possível.

REFERÊNCIAS

1. Buss PM, Czeresnia D. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Buss PM, Czeresnia D (orgs). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 19-42.
2. Heidmann, ITSB, Almeida MCP, Boebis AE, Wosni AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto & Contexto Enferm.* 2006;15(2):352-8.
3. Lalonde M. Nouvelle perspective de la santé des Canadiens: un document de travail. Ottawa: Ministère de la Santé Nationale et du Bien-Être Social; 1974. 83p.
4. Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde. Carta de Otawa. Ottawa; nov 1986.
5. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. 3ed. Florianópolis: UFSC, 2003.
6. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2000; 5(1):7-18.
7. Silva RS, Silva I, Silva RA, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010; 15(1):115-20.
8. Santos KF, Bógus CM. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2007; 17(3):123-33.
9. Neves TP. Reflexões sobre a promoção da saúde. *Rev Espaço Acad.* [Internet]. Jul 2006 [citado em 05 abr 2016]; 6(62). Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/062/62neves.htm>.
10. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc saúde Coletiva.* 2000; 5(1):163-77.

11. Monteiro AI, Medeiros JD, Oliveira JR. Estilo de vida e vulnerabilidade social dos adolescentes no Bairro de Felipe Camarão, Natal/RN, 2005. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2007[citado em 02 mar 2016]; 9(1):176-90. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a14.htm>.
12. Gonçalves FD, Catribi AMF, Vieira NFC, Vieira LJES. A promoção da saúde na educação infantil. Interface Comun Saúde Educ. 2008; 12(24):181-92.
13. Lima TL, Pires DEP. Implicações dos modelos assistenciais da atenção básica nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde. Texto & Contexto Enferm. 2013; 22(1):36-42.
14. Vendruscolo C, Trindade LL, Rech KCJ, Ferraz L, Krauzer IM. Promoção da saúde: concepções que permeiam o ideário de gestores do Sistema Único de Saúde. Rev Polít Públicas. 2015; 19(1):315-26.
15. XXII Conferência Mundial de Promoção da Saúde [Internet]; Curitiba; 2016. Curitiba: Prefeitura de Curitiba; UIPES; 2016 [citado em 22 ago 2016]. Disponível em: http://www.iuhpeconference2016.com/programacao/index_programado_completo.php

CONTRIBUIÇÕES

Maria Cecília Leite de Moraes foi responsável por todo desenho e redação final do artigo.

Como citar este artigo (Vancouver)

Moraes MCL. Promoção da saúde: visitando conceitos e ideias. REFACS [Internet]. 2017 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 5(1):75-79. Disponível em: *link de acesso*. DOI:

Como citar este artigo (ABNT)

MORAES, M. C. L. Promoção da saúde: visitando conceitos e ideias. REFACS, Uberaba, MG, v. 5, n. 1, p. 75-79, 2017. Disponível em: *link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI:

Como citar este artigo (APA)

Moraes, M. C. L. (2017). Promoção da saúde: visitando conceitos e ideias. (2017). REFACS, 5(1), 75-79. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. Inserir link de acesso. DOI: