



PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: VISÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

HEALTH PROMOTION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: VISION OF COMMUNITY HEALTH AGENTS

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA: LA VISIÓN DE LOS AGENTES DE SALUD DE LA COMUNIDAD

Jaqueline Silva Santos¹, Maria Ambrosina Cardoso Maia², Raquel Dully Andrade³, Cleide Terezinha Oliveira⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer o conceito de promoção da saúde dos agentes comunitários de saúde de equipes de saúde da família. **Método:** estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizada em Passos/MG/Brasil, com 27 agentes comunitários de saúde (ACS). A produção de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e as falas analisadas mediante a Técnica de Análise temática. A pesquisa teve aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 48/2011. **Resultados:** as falas foram organizadas em duas unidades temáticas: Promoção da saúde como sinônimo de prevenção de doenças e complicações; Promoção da saúde associada a questões presentes na Carta de Ottawa. **Conclusão:** os agentes comunitários de saúde possuem visões heterogêneas sobre o significado da promoção da saúde, perpassando tanto pelo modelo biomédico, quanto por questões expostas na Carta de Ottawa. **Descritores:** Promoção da Saúde; Programa Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde.

ABSTRACT

Objective: recognizing the health promotion concept of community health workers in family health teams. **Method:** a descriptive, exploratory study, of a qualitative approach, performed in Passos/ Minas Gerais/Brazil; with 27 community health agents (CHA). The data production was conducted through semi-structured interviews and the speeches analyzed by thematic analysis technique. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Opinion 48/2011. **Results:** the answers were organized into two thematic units: Health promotion as a synonym for disease prevention and complications; Health promotion issues associated with gifts in the Ottawa Charter. **Conclusion:** community health workers have heterogeneous views about the meaning of health promotion, passing both the biomedical model as for the issues outlined in the Ottawa Charter. **Descriptors:** Health Promotion; Family Health Program; Community Health Agents.

RESUMEN

Objetivo: conocer concepto de la promoción de la salud de los trabajadores de salud comunitarios en los equipos de salud de la familia. **Método:** un estudio exploratorio y descriptivo, de enfoque cualitativo, realizado en Passos/Minas Gerales/Brasil, con 27 agentes comunitarios de salud (ACS). Los datos de producción se llevaron a cabo a través de entrevistas semiestructuradas y discursos analizados por la técnica de análisis temático. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación, Opinión 48/2011. **Resultados:** las respuestas se organizaron en dos unidades temáticas: Promoción de la salud como sinónimo de prevención de enfermedades y complicaciones; Promoción de la salud asociada con las cuestiones en la Carta de Ottawa. **Conclusión:** los trabajadores comunitarios de salud tienen vistas heterogéneas sobre el significado de promoción de la salud, que pasa tanto por el modelo biomédico, como para las cuestiones que se indican en la Carta de Ottawa. **Descriptores:** Promoción de la Salud; Programa de Salud de la Familia; Agentes Comunitarios de Salud.

¹Enfermeira, Mestranda, Curso de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: jaque_fesp@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Faculdade de Enfermagem de Passos. Passos (MG), Brasil. E-mail: ambrosinacardoso@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Faculdade de Enfermagem de Passos. Passos (MG), Brasil. E-mail: radully@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Especialista, Universidade de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: cleideoli@ig.com.br

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi proposta para a reestruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).¹ A concepção que sustenta a ESF propõe a adoção de uma “nova visão” de construção social da saúde, onde todos os determinantes sociais deste processo sejam considerados nas práticas, buscando-se uma assistência de qualidade aos usuários deste serviço de saúde.²

Uma das principais funções da equipe de Saúde da Família é desenvolver ações de promoção da saúde que resultem em melhoria na qualidade de vida dos usuários adscritos. A promoção da saúde é uma estratégia de produção da saúde que contribui na construção de ações para uma resposta adequada às necessidades sociais de saúde, estimulando e fortalecendo o protagonismo dos cidadãos.³ Assim, a efetividade de uma ação de promoção da saúde é visualizada quando resulta em condições de vida real favoráveis à saúde, que apresentem sustentabilidade.²

Destarte, pontua-se que para produzir saúde, numa perspectiva de construir qualidade de vida, é necessário rever os modos de organização dos serviços de atenção à saúde e articular estratégias com outros setores visando enfrentar as péssimas condições de vida vivenciadas por significativas parcelas da população.⁴

Para o desenvolvimento destas ações, a equipe necessita estabelecer vínculo e criar laços de compromisso e corresponsabilidade com os usuários,⁵ e para tal, conta com o auxílio do Agente Comunitário de Saúde (ACS), integrante da equipe que compartilha do mesmo espaço social da comunidade e, por isso, conhece os limitantes ao desenvolvimento da qualidade de vida que estão presentes no território. Além disso, o ACS pode ser um importante mobilizador da comunidade, estimulando a participação popular em saúde, essencial para a efetivação das práticas de promoção da saúde.

Tendo em vista que o conceito que o profissional de saúde possui sobre a promoção da saúde vai influenciar de forma relevante a sua prática, tanto na estruturação quanto no desenvolvimento das ações em saúde,⁶ e com base nas premissas apresentadas, surgiu a seguinte indagação que mobilizou o desenvolvimento do presente estudo: qual a concepção que os ACS, atuantes em equipes de Saúde da Família do município de Passos-MG, têm sobre promoção da saúde?

Percebe-se que a dinâmica do saber sobre a promoção da saúde evidencia a importância da ESF na construção de um saber operante na prática. Diante deste contexto, este estudo tem como objetivo:

- Conhecer o conceito de promoção da saúde dos agentes comunitários de saúde de equipes de saúde da família.

MÉTODO

O presente estudo foi extraído da monografia << *Ações para a promoção da saúde desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família do município de Passos-MG: a visão dos agentes comunitários de saúde* >>.

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com análise qualitativa dos dados.^{7,8} A população foi constituída pelos ACS das equipes de Saúde da Família de Passos/MG. O município tinha uma estimativa populacional para 2012 de 107.661⁹ e possui 17 ESF, cobrindo, 54% da população.

O estudo foi desenvolvido em aproximadamente 50% das equipes, ou seja, em nove equipes de Saúde da Família. Para proceder à seleção das nove equipes utilizou-se o sorteio simples. Para a seleção dos ACS adotou-se os seguintes critérios: atuar nas equipes de Saúde da Família sorteadas, estar presente na unidade no dia e horário da coleta de dados, aceitar participar da pesquisa. Dos agentes que estavam presentes no dia do início da coleta de dados foram selecionados também através de sorteio simples, três ACS de cada equipe, totalizando 27 ACS.

A produção de dados foi realizada no ano de 2012, por meio da utilização da entrevista semiestruturada, gravada.⁸ A aplicação da entrevista seguiu as fases: 1) Contato com os enfermeiros responsáveis pelas unidades de Saúde da Família sorteadas, cuja finalidade foi obter autorização para a realização da pesquisa; 2) Contato com os ACS presentes na unidade no dia e horário da coleta de dados; 3) Explicação referente aos objetivos e procedimentos da pesquisa e convite para a participação; 4) Formalização do aceite dos ACS através da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 5) Aplicação do instrumento de coleta de dados.

Deve-se ressaltar que a coleta de dados apenas ocorreu após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), conforme ComÉt.: 48/2011, seguindo assim as determinações da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa -CONEP.

Os dados foram analisados mediante a análise temática que possibilita a descoberta dos núcleos do sentido que compõem uma comunicação.⁸ A análise foi conduzida tendo como referência a Carta de Ottawa, que é considerada um marco para a promoção da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos pesquisados foram predominantemente mulheres (21 ACS), na faixa etária de 20 a 30 anos (09 ACS), com ensino médio completo (22 ACS), casadas (14 ACS), residentes na comunidade de cobertura da ESF que atuam (21 ACS), sendo que 07 ACS residem na comunidade de 11 a 20 anos. O tempo de atuação em ESF variou 01 mês a 14 anos, e o tempo de atuação do ACS na ESF que trabalhava no momento da coleta de dados variou de 01 mês a 10 anos e 02 meses.

Pela análise das falas dos ACS foi possível perceber que eles possuem visões diversificadas do significado de promoção da saúde, passando tanto pelo modelo biomédico quanto por questões expostas na Carta de Ottawa. Desta forma, foram encontradas duas unidades temáticas, denominadas: Promoção da saúde como sinônimo de prevenção de doenças e complicações; Promoção da saúde associada a questões presentes na Carta de Ottawa. Estas unidades temáticas encontram-se descritas a seguir.

Promoção da saúde como sinônimo de prevenção de doenças e complicações

A associação da promoção da saúde com a prevenção de doenças remete-se ao modelo proposto por Leavell e Clark, que utiliza a ideia de promoção da saúde com base na história natural e na prevenção de doenças, composto por três níveis: prevenção primária, secundária e terciária.⁶ Nesse modelo, a promoção da saúde está ligada ao primeiro nível de prevenção, a prevenção primária.

A prevenção primária consta no desenvolvimento de medidas destinadas a uma saúde geral melhor, sendo a educação em saúde um elemento importante visando atingir esse objetivo.¹⁰ Percebe-se, portanto, que a promoção da saúde vinculada a prevenção de doenças centra-se no indivíduo, em ações cujo intuito é proporcionar a pessoa condições para uma saúde melhor. Essa associação de promoção da saúde com prevenção de doenças pode ser verificada nas falas a seguir:

Olha, para mim promover saúde é prevenir as doenças, é a prevenção de doenças, é dar orientações para as pessoas se prevenirem das doenças. (ACS 14)

Trabalhar para que as doenças sejam prevenidas, a gente trabalhar mais na

prevenção, prevenir a doença. Trabalhar não só na parte curativa, mas prevenir. (ACS 16)

É fazer com que eles entendam, é uma orientação para que eles venham a se prevenir, para que eles se previnam das doenças e possam ter mais saúde, possam viver de forma preventiva. (ACS 18)

Nessas falas observa-se que os ACS vinculam diretamente a concepção de promoção da saúde com a prevenção de doenças. Nota-se também que as medidas citadas como promotoras da saúde relacionam-se a ações individuais, como as orientações fornecidas à população visando à prevenção de doenças.

A vinculação da promoção da saúde com o fornecimento de orientações buscando a prevenção de doenças também se encontra evidenciada nas falas dos ACS a seguir. De acordo com esses ACS as orientações fornecidas aos usuários constituem uma maneira de promover a saúde destas pessoas:

[...] você orientar a população você está promovendo à saúde [...] (ACS 9)

É orientar, tirar as dúvidas sobre as dificuldades do paciente, seria orientar. (ACS 12)

É um dever nosso, dos profissionais que têm que fazer a promoção da saúde [...] levar informação para toda a população da sua área e além de informação você poder orientar, orientar, conversar [...] Às vezes uma conversa que você tem, uma orientação que você dá a pessoa já fica mais tranquilizada e evita outros problemas futuros na saúde. (ACS 22)

Um ponto relevante destacado pelo ACS 22 refere-se ao dever dos profissionais da saúde de fornecer orientações para os usuários dos serviços, buscando a promoção da saúde. Nas falas dos ACS 20 e 26, a seguir, essa questão também pode ser evidenciada, visto que eles consideram que para a promoção da saúde torna-se preciso pessoas responsáveis que orientem corretamente, que transmitam o conhecimento para os usuários:

A promoção da saúde para mim é ter pessoas responsáveis e com vontade de fazer pelo próximo, sem exceção, para que as pessoas possam estar bem informadas e orientadas devidamente sobre doenças, medicações, e saber como se prevenir de vários problemas de saúde. (ACS 20)

É estar buscando conhecimentos e estar procurando levar a promoção também, porque não adianta você adquirir conhecimentos e ficar com ele, tem que estar levando para a população. (ACS 26)

O desenvolvimento de práticas de promoção da saúde, conforme citado pelos ACS 20 e 22, constitui um dever e uma

responsabilidade dos profissionais da saúde, principalmente daqueles atuantes na APS.

Torna-se relevante, portanto, incorporar e implementar ações de promoção da saúde, dando-se ênfase na APS. Logo, os profissionais atuantes na APS, com foco para os atuantes em ESF, devem buscar a promoção da saúde da população adscrita pelo serviço de saúde.^{1,3}

Essa importância da equipe de Saúde da Família no contexto da promoção da saúde pode ser percebida nas falas dos ACS a seguir:

E no PSF a gente também faz promoção de saúde que é passar as informações, a situação vacinal, se a pessoa toma ou não medicações, se ela faz atividade física, como que é a alimentação, se dorme bem, se é gestante, se conhece pré-natal. Então, você acompanha mesmo, de fato é desde o nascer até quando a pessoa está bem idosa, a gente acompanha prevenindo de alguma forma. (ACS 15)

Promoção da saúde é estar passando informações e orientações, passar para a população informações e orientações que venham a ajudá-la a encontrar soluções para seus problemas de saúde, junto com toda a equipe do PSF. (ACS 21)

Todavia, fica evidente nas falas que os ACS citam apenas ações com enfoque individual e preventivo, como fornecimento de orientações buscando auxiliar os usuários a encontrar soluções para os problemas de saúde, verificação de situação vacinal, medicações e referentes aos comportamentos adotados pelas pessoas (prática de atividades físicas, alimentação, padrão de sono).

De outro lado, deve-se frisar que o enfoque da promoção da saúde centrado no indivíduo, com uma projeção limitada para famílias e grupos, é inapropriado para os casos de doenças crônicas não-transmissíveis.¹⁰

Na fala a seguir, pode-se notar que o ACS associa a promoção da saúde com a prevenção de doenças. No entanto, é possível perceber também que esse ACS já reconhece a importância do ambiente em que a pessoa vive no contexto da prevenção:

Então, promover à saúde é isso, você prevenir a doença, tanto você conhecer o indivíduo como um todo, no meio em que ele vive, tudo, para poder evitar a doença em si [...] Prevenir doenças, no sentido assim, não só da pessoa, mas também olhando o meio ambiente que ele vive, as causas externas, as causas da família, às vezes no conjunto familiar causa a doença psicológica ou outra, até física. Seria então, a prevenção da doença em todo o seu entendimento. (ACS 16)

Nas falas a seguir pode se compreender que os ACS associam a promoção de saúde com o

desenvolvimento de atividades que buscam orientar os usuários sobre a importância da adoção de comportamentos saudáveis, para a prevenção de doenças crônicas:

Eu acho que é antes de tudo prevenir. É prevenir as pessoas de determinados tipos de doenças. É, por exemplo, ir às casas e prevenir sobre hipertensão, como cuidar da saúde para não ter hipertensão, diabetes [...] dar orientações para as pessoas [...] para estar prevenindo. (ACS 6)

Promover à saúde é cuidar antes que a doença aconteça, é prevenir [...] Por exemplo, uma atividade que aqui no PSF tem, campanha contra a hipertensão contra o diabetes, prevenção do câncer de mama, prevenção do câncer de colo uterino, orientar as pessoas sobre o uso de preservativo, entendeu? (ACS 11)

Esses ACS acreditam que promoção da saúde está relacionada com o fornecimento de orientações para os usuários sobre medidas para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); como hipertensão, diabetes, câncer (colo de útero e mama).

O direcionamento de ações de prevenção desenvolvidas pelas equipes de saúde pode ser voltado, muitas vezes, para patologias específicas e para grupos-alvo, também denominados grupos de risco.⁶ Todavia, deve-se afirmar que a promoção da saúde precisa tornar-se uma atividade coletiva, transcendendo as atividades e as decisões individuais.¹¹

Observa-se que as ações citadas pelos ACS não abrangem a comunidade como um todo. Tradicionalmente, os modos de viver tem sido abordados de forma individualizante e fragmentada, onde os sujeitos/comunidades se tornam os únicos responsáveis pelas várias mudanças ocorridas no processo saúde/doença, ao longo de suas vidas. Contudo, pontuar-se que, em uma perspectiva abrangente de saúde, os modos de viver não se referem unicamente ao exercício da vontade e/ou liberdade individual e comunitária.³

O conceito de promoção da saúde também foi ligado à prevenção de doenças e complicações. Logo, as ações de promoção da saúde se destinam a impedir que o indivíduo com certa doença (como a hipertensão), tenha complicações e necessite de pronto atendimento médico, conforme verificado nas seguintes falas:

Promoção eu penso assim prevenção. A gente promover saúde é fazer palestra com o diabético, com o hipertenso, com a gestante, isso para mim que é promoção de saúde, é a gente dar dicas para não acontecer coisas piores. (ACS 4)

É você tentar prevenir que a pessoa chegue ao estado de precisar do pronto atendimento médico, é o que a gente tenta fazer. (ACS 23)

Por meio da análise destas falas destacam-se os trechos “*é a gente dar dicas para não acontecer coisas piores*” “*tentar prevenir que a pessoa chegue ao estado de precisar do pronto atendimento médico*”. Nesses trechos evidencia-se a associação da promoção da saúde com a prevenção de complicações.

Sabe-se que a prevenção de complicações decorrentes de alguma patologia é uma ação que possui relevante importância. No entanto, essa ação não deve ser confundida com a promoção da saúde, visto que para a promoção da saúde, no contexto das DCNT, são necessárias parcerias de diferentes ministérios (Educação, Cidades, Esporte, Desenvolvimento Agrário, Desenvolvimento Social, Meio Ambiente, Agricultura, Trabalho e Planejamento), secretarias (Especial de Direitos Humanos, Segurança Pública), órgãos de trânsito, organizações não governamentais, empresas e a sociedade civil, buscando o desenvolvimento de intervenções que superem os fatores determinantes do processo saúde/doença, impactando positivamente na redução dessas doenças.¹²

Apesar da associação entre prevenção de doenças e promoção da saúde presente nas falas dos ACS, acredita-se que a diferença existente entre os enfoques de promoção da saúde e prevenção das doenças engloba uma variedade de fatores, indo desde os princípios e conceitos que se tem de saúde até o desenvolvimentos das ações.⁶

Apresenta-se uma crítica à concepção de promoção da saúde como sinônimo de prevenção de doenças, visto que até entre os teóricos respeitados da Promoção estes dois termos, prevenção e promoção, aparecem, muitas vezes, indissociados. A promoção da saúde para se diferenciar da prevenção, caracterizaria por intervenções cujo ideal seria “a eliminação permanente, ou pelo menos duradoura, da doença porque buscaria atingir suas causas mais básicas, e não apenas evitar que as doenças se manifestem nos indivíduos e nas coletividades de indivíduos”.^{13:37}

Outra crítica realizada refere-se à priorização dada à doença, uma vez que a saúde não será obtida simplesmente pelo atendimento de pessoas doentes, sendo a doença considerada por muitos como “uma condição adversa a ser unicamente enfrentada pelo consumo individual ou coletivo de produtos e serviços (tanto de natureza curativa quanto preventiva)”.^{13:31}

Essa priorização dada à doença pelos profissionais de saúde pode ser notada nas falas a seguir, pois apesar de estar se referindo a promoção da saúde, os ACS não citam medidas para a saúde, mas sim medidas para agir sobre a doença, sejam medidas de prevenção ou medidas curativas:

Então, promover a saúde é primeiramente prevenir doenças. Para mim a promoção da saúde ocorre em dois momentos, quando nós desenvolvemos atividades de prevenção de doenças e quando tratamos a doença [...] Quando nós desenvolvemos atividades de prevenção de doenças nós estamos promovendo a saúde, porque nós orientamos, damos informações para que a pessoa não fique doente, então promovemos a saúde dela. E quando a pessoa já está doente e fazemos uma intervenção, uma atividade curativa, nós também estamos promovendo a saúde dela, porque isso permite que ela volte a ter saúde. (ACS 7)

Promoção da saúde é quando a gente trata com prevenção, acredito [...] explicando o que é cada doença que a trata na unidade, como a hipertensão, mostrando direitinho. (ACS 13)

Promover saúde é [...] detectar as pessoas que têm carência de alguma coisa, doenças como hipertensos, diabéticos, hanseníase, as coisas que acontecem na área na qual que você está atuando. Então, fica mais fácil você estar orientando as pessoas a procurarem o posto de saúde para estar tomando as providências cabíveis para estar solucionado o problema que ela está tendo [...] (ACS 27)

Assim, a promoção da saúde pretende ser uma nova maneira de compreender a saúde e a doença, buscando romper paradigmas, defender a equidade e incorporar o controle social na gestão das políticas públicas.^{3,13}

● Visão ampliada de promoção da saúde, associada a questões presentes na Carta de Ottawa

O significado de promoção da saúde foi mudando, assumindo, na atualidade, um enfoque político e técnico em torno do processo saúde/doença/cuidado. Deste modo, a promoção da saúde, modernamente, é caracterizada pela constatação da importância dos determinantes gerais sobre as condições de saúde.¹⁰

É importante ressaltar que as condições sociais constituem a base para um padrão sanitário de uma população, assim como a posição de cada indivíduo na sociedade também se configura como um determinante fundamental da própria saúde.¹⁴

Sabe-se que o moderno movimento de promoção da saúde iniciou-se com a publicação do Informe Lalonde em 1974. Em

1978 a OMS, em colaboração com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), convocou a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata. As conclusões e recomendações elaboradas em Alma-Ata trouxeram um reforço para os defensores da Promoção da Saúde.¹⁰

Em 1986 realizou-se em Ottawa, Canadá, a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde. Posteriormente foram realizadas Conferências Internacionais de Promoção da Saúde em Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jacarta (1997)¹⁰ e mais recentemente no México (2000) e em Bangkok (2005). Através destas Conferências houve a ampliação do conceito de promoção da saúde.

A Carta de Ottawa ficou marcada como um importante documento acerca do significado da promoção da saúde, conforme anteriormente mencionado. Neste documento evidenciam-se alguns pontos fundamentais da promoção da saúde como a intersectorialidade, as condições e os recursos necessários para a saúde (como habitação, alimentação, educação, renda, paz, justiça social, equidade, ecossistema estável, recursos sustentáveis), e a capacitação e reforço da ação comunitária.¹⁵

A associação das condições necessárias para a saúde com a concepção de promoção da saúde pode ser visualizada na fala do ACS 1. Ressalta-se que este ACS vincula a promoção da saúde a questões relacionadas à saúde (como alimentação, convívio social e familiar, atividade física) e não a noção de doença.

Promoção da saúde [...] é um conjunto de fatores, ele ter alimentação, atividade física, convívio social, com a família e com as outras pessoas. (ACS 1)

A promoção da saúde é uma estratégia que busca a articulação da produção de saúde no modo de pensar e operar vinculado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, visando, com isso, uma resposta adequada às necessidades sociais de saúde.¹¹

A promoção da saúde ligada ao desenvolvimento de ações com o intuito de agir sobre o processo saúde/doença, não deixando que a doença aconteça, pode ser observada na fala do ACS 19, a seguir:

É promover ações que intervêm no processo saúde/doença, agindo sobre ele, não deixando que a doença aconteça, agindo sobre as coisas que podem levar a pessoa a ficar doente. Promover saúde para mim é isso. (ACS 19)

As estratégias de promoção da saúde devem ser direcionadas para toda a população, considerando o contexto em que estas pessoas vivem, buscando mudar a situação dos indivíduos e do meio ambiente. Assim, as ações de promoção da saúde devem focalizar o processo saúde/doença e agir sobre os seus determinantes e condicionantes.⁶

No que se concerne ao SUS, a promoção da saúde é tida como uma estratégia que possibilita colocar em evidência os aspectos que determinam o processo saúde/doença no Brasil (violência, desemprego, habitação inadequada ou ausente, falta de saneamento básico, fome, dificuldade de acesso à educação, urbanização desordenada, entre outros), potencializando formas mais amplas de agir sobre esse processo.³ Desta forma, para a promoção da saúde é preciso desenvolver várias estratégias visando intervir na realidade da população. Estas ações devem ser planejadas e ancoradas na vigilância à saúde e no reconhecimento dos determinantes sociais do processo saúde/doença.⁶

As parcerias, buscando o desenvolvimento de ações interdisciplinares e intersetoriais para melhores condições de saúde, também foram relacionadas à promoção da saúde. Na fala do ACS 1 nota-se a referência às parcerias como importante meio para proporcionar aos indivíduos condições para a saúde:

Orientá-los e proporcionar, porque não adianta só você levar a informação, você tem que estar junto, proporcionando aquela pessoa a estar desenvolvendo aquilo [...] É estar proporcionando, com equipes de parcerias [...] (ACS 1)

As ações interdisciplinares e intersetoriais são importantes para a promoção da saúde da população. Logo, através da intersectorialidade é possível envolver vários segmentos da sociedade em prol da saúde.⁶

Apesar da importância da intersectorialidade para a promoção da saúde, por vezes, as ações de promoção de saúde desenvolvidas tem enfoque interdisciplinar, e, quando ocorre o envolvimento de outros setores, não há perspectiva de ação conjunta e integrada. No entanto, pontua-se que mesmo considerando as dificuldades enfrentadas, a intersectorialidade apresenta-se como uma forma de trabalho desafiadora. Diante disso, a ESF tem o relevante papel de contribuir, agindo como facilitadora do processo, para que a intersectorialidade se torne realidade no SUS.¹⁶

A participação comunitária no contexto da promoção da saúde também ficou evidente. Para o ACS 2 a promoção da saúde significa a

participação dos usuários, da comunidade como um todo, nas atividades propostas pelas ESF, conforme pode se constatar na sua fala:

Então, acho que para mim significa [...] a importância da sua participação em atividades, não só para o paciente como para a comunidade [...] (ACS 2)

O envolvimento ativo da população local é essencial para o êxito de iniciativas que visam a promoção da saúde uma vez que, as pessoas da comunidade atendida, se estimuladas, demonstram habilidades e ganham confiança, sendo capazes de produzir e divulgar planos de ação baseados nas necessidades encontradas na comunidade.¹⁷

Vale salientar que além da participação comunitária nas atividades desenvolvidas pelas equipes, é preciso estimular o protagonismo destes sujeitos. A promoção da saúde deve buscar fortalecer o protagonismo dos cidadãos, através da criação de mecanismos de mobilização e participação das pessoas nas questões referentes à saúde.^{3,18}

A Carta de Ottawa¹⁵ ainda pontua que a promoção da saúde deve estimular ações comunitárias concretas e efetivas buscando a melhoria das condições de saúde. E enfatiza que o incremento do poder da comunidade é essencial para este processo.

Assim, por meio das falas presentes nesta unidade temática, evidencia-se que os esses ACS possuem uma visão mais ampliada de promoção da saúde, uma vez que citam vários pontos presentes na Carta de Ottawa. Portanto, focalizaram a visão de promoção da saúde ligada à saúde, e não a doença, e nas formas de promovê-la:

[...] é assim a gente poder oferecer para a população opção, não só dela estar vindo aqui para pegar remédio, mas opção para ela saber o que é bom para a saúde dela, o que vai poder estar melhorando a saúde dela. (ACS 5)

O nome já diz tudo, promoção, você tem que fazer de uma forma que a saúde aconteça, da melhor forma possível, buscar todos os caminhos possíveis para ter uma boa saúde, gozar de uma boa saúde. (ACS 8)
É a qualidade de saúde. (ACS 25)

O conceito mais amplo de promoção da saúde possibilita o desenvolvimento de uma visão aprimorada do contexto socioeconômico e cultural da população, compreendendo e considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde/doença.⁶ Logo, para a promoção da saúde, a saúde deve ser vista como um direito de todo cidadão, conforme disposto na Constituição brasileira. As pessoas, portanto, têm o direito de viverem em ambientes saudáveis. Frisa-se também que grande número de doenças pode

deixar de existir se o homem mudar seu estilo de vida passar a construir e viver em cidades saudáveis, a conviver de forma harmoniosa com os seus semelhantes e com o meio ambiente, e deixar de apoiar políticas de desenvolvimento econômico socialmente excludentes.¹³

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível tecer algumas considerações referentes à promoção da saúde no âmbito da ESF, do ponto de vista do ACS. Apresenta uma visão heterogênea sobre o conceito de promoção da saúde. Alguns ACS possuem uma visão da promoção da saúde relacionada a questões presentes na Carta de Ottawa, como os determinantes sociais da saúde, a intersetorialidade e a participação comunitária. Entretanto, a concepção predominante foi associada à prevenção de doenças e complicações.

Ressalta-se, diante destes resultados, a necessidade de maior conscientização dos ACS sobre a concepção de promoção da saúde vigente na Política Nacional de Promoção da Saúde, com vistas ao alcance de um maior impacto por parte de suas ações, considerando a importância da efetivação desta estratégia para a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. 4th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. Horta NC, Sena RR, Silva MEO, Oliveira SR, Rezende VA. A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde. Rev bras enferm [Internet]. 2009 July/Aug [cited 2013 Mar 27];62(4):524-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000400005&script=sci_arttext
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
4. Moraes Neto OL, Castro AM. Promoção da saúde na atenção básica. Revista Brasileira Saúde da Família [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2013 Mar 27];(17):3-5. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/promocao_saude_ab.pdf
5. Paulino TSC, Guimarães J. Interfaces of the work process of nurses in the family health strategy. J Nurs UFPE on line

[Internet]. 2013 Feb [cited 2013 Mar 27]; 7(2):389-96. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2917>

6. Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rêgo RMV, Passos MLL. Promoção da saúde no contexto da estratégia saúde da família: concepções e práticas da enfermeira. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2013 Mar 27]; 15(3):610-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000300024&script=sci_arttext

7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5th ed. São Paulo: Atlas; 2010.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

9. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas populacionais para municípios brasileiros [Internet]. 2012 [cited 2013 Mar 27]. Available from: <http://www.ibge.gov.br>

10. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2000 [cited 2013 Mar 27];5(1):163-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>

11. Ximenes Neto FRG, Silva KA. Knowledge and practice of communitarian health agents on health promotion. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 July [cited 2013 Mar 27];5(5):1151-60. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1529>

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011 - 2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

13. Lefevre F, Lefevre AMC. Promoção de saúde: a negação da negação. Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2004.

14. Fleury-Teixeira P, Vaz FAC, Campos FCC, Álvares J, Aguiar RAT, Oliveira VA. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2008 Dec [cited 2013 Mar 27];13(supl.2):2115-225. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000900016&script=sci_arttext&tlng=pt

15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da

Saúde. As cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

16. Moretti AC, Teixeira FF, Suss FMB, Lawder JAC, Lima LSM, Bueno RE, et al. Intersetorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 June [cited 2013 Mar 27]; 15(supl.1):1827-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700095&script=sci_abstract&tlng=pt

17. Snooks HA, Evans BA, Cohen D, Nugent M, Rapport F, Skone J, et al. Costs and effects of a 'healthy living' approach to community development in two deprived communities: findings from a mixed methods study. BMC Public Health [Internet]. 2011 Jan [cited 2011 Jul 15]; 11(25):[about 7 p.]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3032681/?tool=pubmed>

18. Machado MFAS, Vieira NFC. Health education: the family health teams' perspective and clients' participation. Rev latinoam enferm [Internet]. 2009 Mar/Apr [cited 2011 July 15]; 17(2):174-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19551269>

Submissão: 11/06/2013

Aceito: 07/06/2014

Publicado: 15/07/2014

Correspondência

Jaqueline Silva Santos
Rua Stefano Baruffi, 1540
Jardim Novo Mundo
CEP 14092-060 – Ribeirão Preto (SP), Brasil