

Relato de encontro

Pensando o futuro nas ações presentes de promoção da saúde: uma reflexão para ação Relato da síntese final do III Fórum de Promoção da Saúde*

*Thinking about the future in the current actions for health promotion: a reflection for action
Final report of the 3rd Health Promotion Forum*

Anna Maria Chiesa

Departamento de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo/SP, Brasil

O III Fórum de Promoção da Saúde* foi realizado como parte do 12^o Congresso Paulista de Saúde Pública objetivando instrumentalizar e estimular os profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e instituições parceiras, nas ações de Promoção da Saúde (PS).

As apresentações centraram-se nos seguintes eixos temáticos: desenvolvimento de ações de PS nas diferentes esferas de governo; capacitação e formação em PS; e experiências exitosas em PS.

Desde a proposição da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) em 2006 é possível identificar inúmeros avanços em termos da estruturação de ações específicas, com respectivo financiamento para os municípios, sobretudo àquelas relacionadas mais diretamente aos condicionantes das doenças cardiovasculares. O Plano Estadual de Saúde de São Paulo explicita a importância da PS principalmente nas ações da Vigilância em Saúde das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), além das ações da atenção básica.

No tocante à formação, foram debatidos os desafios inerentes à complexidade que a temática da PS abarca bem como à necessidade de incorporação de tecnologias de ensino à distância para atender ao grande número de profissionais que não detém os conhecimentos necessários para operacionalizar a PS em sua amplitude.

As cinco experiências apresentadas trouxeram à tona a riqueza de possibilidades advindas

da operacionalização da PS na realidade concreta, muito embora também tenham explicitado a dificuldade de incorporação das ações de PS de forma articulada com as demais ações programáticas. Destacam-se dentre as experiências exitosas a potência das parcerias estabelecidas com organizações do terceiro setor, seja na promoção da atividade física ou na cessação do tabagismo.

Tendo em vista o desafio de discutir o futuro das ações de Promoção da Saúde, há que se aprofundar a reflexão sobre o patrimônio já existente, buscando superar uma tradição acadêmica de iniciar um diagnóstico a partir das lacunas. Neste sentido, é fundamental destacar os seguintes elementos:

- Evidências científicas: é grande o conhecimento acumulado sobre a relação dos modos de vida e o processo saúde doença nos indivíduos e grupos sociais. Não estamos abordando uma área pouco conhecida.
- Experiências exitosas: as cinco relatadas indicam a importância de sua sustentação e ampliação. O papel indutor da PNPS encontra eco na realidade concreta e a população adere e participa.
- Marco legal: a PNPS pode apoiar o processo de adaptação de fortalecimento de ações de PS para estados e municípios,

*Realizado em 22 de outubro de 2011 em São Bernardo do Campo/SP, Brasil

tendo em vista as diversidades epidemiológicas e culturais.

Ou seja, partimos de um contexto bastante favorável e é a partir do mesmo que precisamos buscar sua ampliação e aprimoramento. Neste sentido a proposição de ações para construir um futuro mais favorável não pode prescindir dos seguintes aspectos:

- No campo da produção de conhecimentos é preciso avançar na construção de evidências de processos eficazes em Promoção da Saúde, tanto em relação à incorporação de estilos de vida saudáveis como na construção de agendas intersetoriais capazes de modificar os condicionantes de saúde de uma dada localidade. Fica muito clara a lacuna de indicadores de efetividade das ações de saúde em geral e em especial de ações de promoção da saúde, por exemplo, em relação à dimensão de adesão da população aos programas oferecidos. Em geral, os indicadores se ocupam somente do caráter quantitativo das atividades, desconsiderando a efetividade das práticas. Há que se avançar na produção e implementação de indicadores que contribuam para o aprimoramento das práticas, já reconhecidas pelas evidências da pesquisa clínica. O desafio da produção de conhecimentos agora reside no processo de aplicação do conhecimento acumulado para o campo das práticas em serviços de saúde, abrangendo a dimensão translacional.
- No campo da formação é preciso superar a condição ainda incipiente em que muitos cursos abordam a PS em disciplinas optativas e contar com espaços

mais estruturados nos currículos de graduação de todas as carreiras consideradas do campo da saúde. Outra dimensão que precisa ser resgatada para análise é a da educação permanente dos profissionais da saúde, pois a efetividade e eficácia das ações requerem habilidades e competências mais complexas, que não são passíveis de serem desenvolvidas exclusivamente na graduação. Somente quando os profissionais têm uma expectativa de responder a uma determinada situação é que o interesse pela teoria e tecnologia pode se tornar relevante. Portanto, os processos de educação permanente podem se constituir em momentos de reflexão crítica e aprendizagem significativa, mas para isso devem ser assegurados na prática profissional, com horários dentro da carga horária e financiamento pelo serviço.

- Na dimensão da organização dos serviços é preciso recuperar alguns aspectos estruturais, tais como: revisão do número de famílias atendidas por equipe saúde da família e superação da limitação de adscrição somente da população moradora no território. Os horários de funcionamento das unidades básicas de saúde (UBS) que se limitam ao horário comercial, também são restrições comprometem a acessibilidade e já excluem grande parte da população.
- Ainda na dimensão de organização dos serviços de saúde, é importante resgatar um princípio do SUS que é a integralidade. A PNPS entende que a integralidade é um conceito complexo, pois deve ocorrer tanto na assistência

individual, ao contemplar as dimensões física, emocional, espiritual dos usuários; como na organização dos serviços, ao garantir acesso e resolubilidade nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde.¹ Operacionalizar a PNPS implica ampliar o olhar dos profissionais no sentido do fortalecimento dos potenciais de saúde dos indivíduos e grupos. O que significa não se restringir aos tratamentos das doenças e problemas manifestados e sim desenvolver projetos terapêuticos que reconheçam a qualidade de vida como meta de saúde a ser alcançada. A Promoção da Saúde, como campo de conhecimentos e práticas, define a qualidade de vida como resultante de adequada compreensão das necessidades humanas, materiais e espirituais.^{2,3} Uma das dificuldades que a operacionalização da PNPS encontra é a falta de compreensão dos profissionais de saúde em relação ao conceito de promoção da saúde. Estudos⁴⁻⁶ têm apontado que os profissionais têm entendimento superficial deste conceito e muitas vezes, reduzem-no à prevenção de doenças e agravos instalados no corpo físico. É comum que os profissionais dicotomizem ações de promoção e ações curativas. Isto prejudica a incorporação da dimensão da PNPS nas práticas profissionais e nos serviços de saúde. Um aspecto que pode explicar essa dificuldade dos profissionais de saúde em compreender e aplicar o conceito de promoção da saúde no seu cotidiano refere-se à limitação dos instrumentos e protocolos clínicos atualmente em uso. Sabe-se que tais instrumentos são mais

voltados para a identificação de distúrbios físicos (patologias), do que para compreender outras dimensões envolvidas no processo saúde-doença, tais como as sociais, familiares e subjetivas. Portanto, há que se resgatar o papel da dimensão clínica para a operacionalização da PS. As experiências têm se dado muito mais no eixo da Vigilância, o que já é muito significativo, mas resta agora buscar articulação com as áreas programáticas para construir uma linha de cuidado.

- Finalmente, é preciso reconhecer que as práticas de Promoção da Saúde são complexas, diversas e muito abrangentes. Extrapolam, em muito, o setor saúde. É preciso construir alianças com outros setores nos territórios de atuação, para ampliar a potencia das ações. Um exemplo nesta direção é a oportunidade que se coloca atualmente de implantação da rede de centros de Referência de Assistência Social (CRAS) como desdobramento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ações de mobilização social para modificação dos condicionantes de saúde e de atuação junto a famílias de maior vulnerabilidade social podem ser elaboradas em conjunto, com mais chances de obter sucesso.

A síntese aqui exposta visou ressaltar os aspectos positivos das práticas já em andamento, destacando-se as diferentes dimensões que subsidiam os processos. O campo da PS é amplo e complexo e há que se avançar no melhor detalhamento das possíveis contribuições a partir das diferentes inserções nos serviços de saúde e na academia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília; 2006.
2. Buss PM. Promoção da Saúde e qualidade de vida. *Ciênc & Saúde Colet.* 2000;5(1):163-78.
3. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc saúde colet.* 2000; 5(1):7-18.
4. Ávila LK. A promoção da saúde na organização das ações de enfermagem em saúde da criança no município de São Paulo. São Paulo. Escola de Enfermagem da USP. [Tese de Doutorado] 2009.
5. Chiesa AM. A Promoção da Saúde como eixo estruturante do trabalho de enfermagem no Programa Saúde da Família. *Rev. Nursing* 2003; 64(6):40-6.
6. Falcón GCS, Erdmann, AL, Backes DS. Meanings of care in health promotion. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Junho 2008, 16(3):419-24.

Correspondência/Correspondence to:
Departamento de Saúde Coletiva da EEUSP
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 419, 2º andar
CEP: 05403-000 – Cerqueira César – São Paulo/SP – Brasil
Tel.: 55 11 3061-7650
E-mail: amchiesa@usp.br