



SIMPÓSIO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E ANÁLISE DO EIXO REORIENTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivonete Teresinha Schuller Buss Heidemann*

Indiara Sartori Dalmolin**

Michelle Kuntz Durand***

Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa****

Celmira Lange*****

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de realizar o I Simpósio Internacional de Promoção da Saúde: diálogo com os determinantes sociais, e analisar os resumos do Eixo Reorientação dos Serviços de Saúde da Carta de Ottawa. **Método:** Simpósio realizado em 2015 pelo Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde, no qual foram selecionados 78 resumos, apresentados na modalidade roda de conversa e pôster. Elaborou-se uma planilha com as categorias profissionais, título, objetivo, método, e resultados de cada resumo. Os resumos foram lidos na íntegra e os resultados categorizados, por meio da análise temática de Minayo, e representados nas categorias: integralidade das ações; formação profissional e intersetorialidade. **Resultados:** A reestruturação da Atenção Primária à Saúde e a formação profissional são as principais estratégias para a Reorientação dos Serviços de Saúde. São apontadas como fundamentais para implantação da promoção da saúde, visto que procuram transformar o modelo de atenção através da implantação de programas oferecidos pelo Sistema Único de Saúde: o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e o Programa Vivências e Estágios na Realidade do SUS. **Considerações Finais:** A promoção da saúde precisa ganhar destaque nas políticas e ser reafirmada no cotidiano do trabalho e em toda a rede assistencial.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Serviços de Saúde. Determinantes sociais de saúde. Educação Permanente. Integralidade em Saúde.

INTRODUÇÃO

O I Simpósio Internacional de Promoção da Saúde: diálogo com os determinantes sociais foi realizado entre os dias 16 e 18 de novembro de 2015, na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, Santa Catarina, sob organização do Núcleo de Extensão e Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (NEPEPS), renomeado a partir de 2016, como Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS).

Na sua primeira edição, o Simpósio Internacional de Promoção da Saúde possibilitou o intercâmbio científico e investigativo da promoção da saúde e dos determinantes sociais entre os centros de pesquisa da UFSC e da The University of Toronto, contando com a participação de 197 profissionais, estudantes de graduação e pós-graduação da área da saúde⁽¹⁾.

O evento foi organizado a partir dos cinco eixos da Carta de Ottawa para a promoção da saúde: Implantação de Políticas Públicas Saudáveis; Reforço da Ação Comunitária; Reorientação dos Serviços de Saúde; Criação de Ambientes Favoráveis; Desenvolvimento de Habilidades Pessoais⁽¹⁾. Foram aprovados 221 trabalhos, dos quais 145 na modalidade roda de conversa e 76 pôsteres.

A Carta de Ottawa resultou da I Conferência Internacional sobre promoção da saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, com o objetivo de repensar o modelo de saúde vigente. Nesse evento, iniciaram-se as discussões sobre o conceito de Promoção da Saúde em âmbito mundial. A promoção da saúde foi definida como o caminho de instrumentalização da comunidade para agir na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, com maior autonomia dos indivíduos nesse processo. Além de, compreender-se a saúde como

*Enfermeira, Doutora, Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC – Brasil. E-mail: ivoneteheidemann@gmail.com. ORCID ID: org/0000-0001-6216-1633

**Enfermeira, Mestre, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. E-mail: indiara.sartori.dalmolin@gmail.com. ORCID ID: org/0000-0002-6611-4970

***Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC, Florianópolis, SC – Brasil. E-mail: michelkd@hotmail.com. ORCID ID: org/0000-0003-3660-6859

****Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC, Florianópolis, SC – Brasil. E-mail: fernandabaeta@ufsc.br. ORCID ID: org/0000-0002-9997-4774

*****Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: celmiralange1@gmail.com. ORCID ID: org/0000-0003-4410-2124

recurso para a vida e não objetivo de viver, concretizando-se como um conceito positivo. Assim, a promoção da saúde não é uma atribuição privativa do setor saúde e não se resume a um estilo de vida saudável, busca o sentido do bem-estar global e precisa ser discutida intersetorialmente⁽²⁾.

No Brasil em 2006 foi criada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), revisada em 2014, que fundamenta-se nas conferências internacionais, especialmente nos preceitos da Carta de Ottawa. Por meio da PNPS são destacados a relevância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença e tem como pressupostos a intersetorialidade e a criação de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida. Como avanços da PNPS, destaca-se o enfrentamento do uso do tabaco, álcool e outras drogas; alimentação saudável; práticas corporais e atividades físicas; desenvolvimento sustentável; o enfrentamento do uso abusivo de álcool, mobilidade segura e sustentável; a promoção da cultura da paz e de direitos humanos. A partir da PNPS, busca-se mudanças a fim de organizar, planejar, analisar o trabalho em saúde, e como estratégia à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), que desde a década de 80, traz a introdução do conceito positivo de saúde, discutido também na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde^(3,4).

Na atualidade, observa-se que a Carta de Ottawa deu à promoção da saúde uma estrutura sólida e estimulou a formação de uma identidade. No entanto, está longe de ter atingido seu potencial em ser internalizada em políticas de saúde pública. Aplicar a promoção da saúde, especialmente com as ações oriundas da Carta de Ottawa diante das transformações que vêm ocorrendo no mundo é um grande desafio. Principalmente quando há um aumento da população, da globalização, da urbanização, dos conflitos armados, das mudanças climáticas. No último quarto de século, observaram-se devastações econômicas e ambientais em diversas regiões. Os mercados financeiros, a ganância corporativa e as guerras regionais e civis têm trabalhado contra os princípios da promoção da saúde⁽⁵⁾.

No universo da promoção da saúde, em se tratando da reorientação dos serviços de saúde é

fundamental discutir sobre outros modelos de cuidado e cura para integrar o modelo biomédico, de modo a estimular diferentes formas de pensar e fazer, na busca por práticas que sejam efetivamente promotoras de saúde. Neste âmbito, têm-se experiências exitosas na reorientação dos serviços de saúde, como o estudo que buscou identificar significados e repercussões da prática da agricultura urbana e periurbana em Unidades Básicas de Saúde (UBS), enquanto atividade de promoção da saúde. Esse, revelou que as práticas de cultivo na horta incentivaram novos olhares sobre o cuidado à saúde, a partir do uso de fitoterápicos; também estimulou a autonomia, participação social e bem-estar físico e mental dos participantes⁽⁶⁾.

Baseado no que foi exposto, este estudo teve como questão norteadora: Qual a experiência de realizar o I Simpósio Internacional de Promoção da Saúde: diálogo com os determinantes sociais na perspectiva dos resumos do eixo Reorientação dos Serviços de Saúde da Carta de Ottawa. Como objetivo buscou-se relatar a experiência de realizar o I Simpósio Internacional de Promoção da Saúde: diálogo com os determinantes sociais e analisar os Resumos do Eixo Reorientação dos Serviços de Saúde da Carta de Ottawa.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

No I Simpósio Internacional de Promoção da Saúde: diálogo com os determinantes sociais a comissão científica organizou os eixos para a submissão/apresentação de trabalhos com base nas cinco estratégias para a promoção da saúde definidas na Carta de Ottawa. Logo, este artigo constitui um recorte específico dos trabalhos apresentados no eixo de reorientação dos serviços de saúde. Sobre isso, a Carta de Ottawa afirma que o compromisso pela promoção da saúde nos serviços de saúde precisa ser compartilhado entre indivíduos, comunidade, grupos, profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governos. Neste sentido, os serviços de saúde devem assumir uma postura abrangente, que perceba e respeite as diversidades culturais⁽²⁾.

No eixo de reorientação dos serviços de saúde, foram selecionados, apresentados e publicados 78 Resumos, dos quais 51 foram apresentados na modalidade roda de conversa e 27 pôsteres⁽¹⁾. Para organizar os dados foi desenvolvida uma planilha

no Microsoft Word, com as seguintes informações extraídas de cada Resumo: título; categorias dos profissionais; objetivos; metodologia e resultados.

Para a análise das informações contidas nos Resumos utilizou-se a análise temática⁽⁷⁾. Iniciou-se pela leitura do conjunto de informações de cada resumo elencando a unidade de registro (palavra ou frase) que representou a unidade de contexto. A exploração do material consiste essencialmente numa operação que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto e encontrar categorias, que são expressões ou palavras mais significativas. Neste estudo, as categorias encontradas foram: integralidade das ações para a promoção da saúde; formação profissional e intersetorialidade.

Referente à categoria integralidade das ações para a promoção da saúde buscou-se os resumos os quais descreviam a inter-relação entre atividades coletivas e preventivas. Na categoria formação profissional buscou-se interpretar e identificar a gênese dos profissionais de saúde que integram o sistema. Por fim, alusivo à categoria intersetorialidade, busca-se explicar práticas e vivências da intersetorialidade nos diferentes cenários de assistência à saúde no Brasil.

RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

Na categoria integralidade das ações para a promoção da saúde, os Resumos apresentaram a integração entre as ações coletivas e preventivas. A integralidade se constitui como diretriz fundamental para orientar a organização dos serviços de saúde na direção de responder às necessidades individuais e coletivas dos usuários. Pode ser entendida, em uma primeira aproximação, como atendimento integral, focando as atividades preventivas e de promoção da saúde, sem prejuízo dos serviços assistenciais⁽⁸⁾.

A Estratégia Saúde da Família surgiu com a finalidade de melhorar a situação de saúde dos brasileiros, propondo inicialmente uma reorientação no modelo de atenção, por meio de equipes multiprofissionais nas UBS. As equipes baseiam suas ações na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, tratamento e conservação da saúde da comunidade. Em alguns dos Resumos, as ações realizadas pelos profissionais de saúde foram relacionadas a prevenção de doenças e agravos na criança, mulher e idoso. Destacaram-se também práticas de

promoção da saúde em atividades de cunho preventivo, como exames para a prevenção do câncer de colo uterino e de mamas e, trabalhos com grupos de idosos a fim de promover um envelhecimento ativo e empoderar esta população para a melhoria da qualidade de vida.

Em relação à promoção da saúde, várias experiências foram desenvolvidas na atenção primária à saúde, sendo que, as mais enfatizadas nos resumos analisados foram: cuidados de enfermagem no pré-natal de baixo risco, acolhimento à demanda espontânea e grupos de educação em saúde com pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica. Esses estudos revelaram um movimento para a ampliação e qualificação da assistência em saúde, abordando a promoção da saúde e o empoderamento como princípios norteadores e transversais das práticas cotidianas.

A reestruturação da Atenção Primária à Saúde e o papel da gestão são estratégias fundamentais para a Reorientação dos Serviços de Saúde. Estas estratégias são apontadas como fundamentais para implantação da promoção da saúde, visto que procuram transformar o modelo de atenção voltada para a cura e a doença, ampliando para o conceito positivo de saúde. O acompanhamento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é imprescindível, com a finalidade de qualificar os processos de trabalho e consolidar os serviços de saúde na perspectiva da intersetorialidade, mediante discussão e reflexão das ações desenvolvidas, colocando o usuário no protagonismo do sistema e sensibilizando gestores e profissionais quanto às articulações das RAS⁽⁹⁾.

Na categoria formação profissional, a promoção de saúde tem sido abordada em vários programas de formação oferecidos pelo SUS, todavia os resumos analisados apontam que a consolidação desse conceito está atrelada ao processo formativo profissional e necessita de implantação teórico-prática. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) tem sido uma potencialidade para a formação dos profissionais de saúde porque integra o ensino e os serviços de saúde, e agrega elementos eficazes para superar a fragmentação tradicional entre aprendizagem teórica e as vivências práticas⁽¹⁰⁾.

O Programa Vivências e Estágios na Realidade

do SUS (VER-SUS) aproxima os acadêmicos da realidade e sensibiliza para a reorientação dos serviços e para a efetivação e consolidação do SUS. Apresenta ampla contribuição para a formação profissional, englobando aspectos importantes como a interdisciplinaridade e a reflexão crítica, que frequentemente não são encontradas nas Instituições de Ensino Superior⁽¹¹⁾.

O VER-SUS é fundamental na formação acadêmica e para o futuro profissional; fortalece a cidadania e os valores éticos; empoderamento e a participação social como protagonista do processo de saúde e não somente de doenças e, contribui na construção do elo entre o estudante da área da saúde e as práticas de trabalho no SUS.

No Brasil, as políticas públicas na área da saúde visam reorganizar e incentivar a Atenção Primária à Saúde como estratégia para substituir o modelo tradicional hospitalocêntrico. O trabalho nas UBS é realizado por uma equipe multiprofissional, que devido ao seu perfil de formação disciplinar, tem dificuldades em executar o trabalho em equipe de cunho verdadeiramente interdisciplinar⁽¹²⁾.

O Pró-Saúde tem falhas nos espaços de aprendizado da promoção da saúde. Contudo, contribui para as mudanças necessárias no processo formativo, tendo em vista a qualificação dos profissionais enfermeiros para atuarem nos diversos níveis de atenção, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS⁽¹⁰⁾.

Segundo pesquisadores⁽¹³⁾, os profissionais de saúde e gestores apresentam dificuldades para diferenciar as ações de prevenção e promoção de saúde. Na formação e nos currículos há uma desvalorização dos saberes sobre a promoção de saúde, pois o ensino está pautado no modelo biomédico. A universidade tem a responsabilidade de inserir a promoção da saúde como eixo transversal nos currículos.

Os Resumos apontaram a necessidade da criação de novas ações, na formação profissional, tais como: a reorganização/integração de disciplinas comuns na grade curricular dos cursos da área da saúde, de modo a exercitar o trabalho em equipe multiprofissional desde a formação acadêmica; e a mudança da estrutura do ensino atual, que centra-se no paradigma biológico/patológico e se concretiza majoritariamente dentro de instituições

hospitalares, o que dificulta a reorientação dos serviços, na perspectiva da promoção da saúde, nos diversos contextos da sociedade.

Em relação a intersetorialidade, ainda se percebe um distanciamento entre a gestão e a prática de promoção da saúde no que se refere a concretização do trabalho/ações intersetoriais. De como geral, as instituições que não são da área da saúde têm dificuldade de entender a sua atuação no âmbito da promoção da saúde. O setor saúde por sua vez, não está preparado para realizar a articulação intersetorial, pois também precisa ampliar a compreensão sobre a promoção da saúde e as estratégias que a compõem. Na busca pela implantação do trabalho intersetorial, as políticas públicas de integração entre a saúde, a educação, o meio ambiente, a assistência social, são uma possibilidade de ação.

A saúde e seus determinantes podem ser problematizados no dia a dia dos diversos espaços sociais e de diferentes formas⁽¹⁴⁾. Iniciativas de promoção da saúde caracterizam-se pelo favorecimento do empoderamento comunitário e participação social; busca da equidade por meio da ação sobre os determinantes sociais da saúde, e desenvolvimento de ações multiestratégicas e sustentáveis⁽¹⁵⁾.

Para que a Saúde da Família se efetive como estratégia prioritária de reorganização da Atenção Básica, esta deve ser orientada técnica e politicamente, tendo como ponto central a produção de qualidade de vida dos usuários no território, assim como, a sua efetiva participação autônoma e democrática. A promoção da saúde precisa receber ênfase nas políticas e ser reafirmada no dia-dia do trabalho da gestão pública e das equipes de saúde, da rede SUS, com participação da população.

Ações prioritárias apontadas na PNPS servem como dispositivo indutor para o fortalecimento de ações de promoção da saúde em todas as esferas do SUS. A inclusão de temas como atividade física, alimentação saudável, políticas públicas na área de urbanização e ambiente; regulação de ambientes livres de tabaco; legislação relativa à proteção das populações em relação aos limites de álcool; programas de apoio às famílias e proteção das vítimas de violência, podem produzir respostas mais efetivas e integradas⁽¹⁶⁾. No processo de trabalho, os enfermeiros utilizam alguns princípios da PNPS em suas consultas, tais como

integralidade, autonomia, participação social, empoderamento e intersetorialidade, estimulando a promoção da saúde dos indivíduos e famílias por meio do respeito, diálogo, envolvimento coletivo e participação ativa⁽¹⁷⁾. Em contrapartida, estudos revelam avanços e desafios com relação às ações incluídas na PNPS e apontam dificuldades para a sua continuidade diante da crise política, econômica e institucional que ocorre no Brasil, principalmente com os cortes financeiros⁽⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O I Simpósio Internacional de Promoção da Saúde: diálogo com os determinantes sociais possibilitou discutir sobre a temática da promoção da saúde no âmbito nacional e internacional. Neste estudo foi analisado o Eixo de Reorientação dos Serviços de Saúde porque acredita-se que a Estratégia Saúde da Família tem sido fundamental para reorientar os serviços de saúde.

Os trabalhos apresentados neste eixo têm relação com a integralidade de atenção, formação profissional e intersetorialidade das ações de saúde. Os resumos destacaram que as ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS) como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Vivências e Estágios na Realidade do

Sistema Único de Saúde (VER-SUS) trazem grandes contribuições para a formação e práticas em saúde. No entanto, a promoção da saúde ainda precisa ser reforçada nos currículos dos profissionais de saúde e ser fortalecida enquanto política pública.

A apresentação dos resumos que abordam sobre a integralidade configura-se com a necessidade da mudança do modelo de atenção à saúde pautado nos princípios da promoção da saúde.

Ressaltou-se nos trabalhos que para promover a intersetorialidade das ações de saúde, são necessários arranjos intersetoriais na gestão pública, o empoderamento da população, capacitação e estímulo à cidadania ativa, para que a população reconheça seus problemas e suas causas, a fim de que ela possa advogar por políticas públicas saudáveis. Desenvolver a promoção da saúde sob a perspectiva intersetorial é uma tarefa complexa, e necessita romper as barreiras políticas e interesses pessoais. Urge a mobilização de diversos campos de saber e profissional em prol da intersetorialidade, para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde.

Este artigo contribui com a enfermagem de modo a refletir sobre a formação acadêmica para a promoção da saúde e reorientação dos serviços, estimulando o processo formativo crítico-reflexivo, com práticas intersetoriais na Atenção Primária à Saúde e na RAS.

HEALTH PROMOTION SYMPOSIUM AND ANALYSIS OF HEALTH SERVICES REORIENTATION AXIS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

Objective: to report the experience of holding the I International Symposium on Health Promotion: dialogue with social determinants, and to analyze the abstracts of the Ottawa Charter Health Services Reorientation Axis. **Method:** Symposium held in 2015 by the Laboratory of Research in Nursing and Health Promotion, in which 78 abstracts were selected, presented through circles of conversation and poster. A spreadsheet was prepared with the professional categories, title, objective, method, and results of each abstract. The abstracts were read in full and the results categorized through Minayo's thematic analysis and represented in the categories: comprehensiveness of actions; vocational training and intersectorality. **Results:** The restructuring of Primary Health Care and vocational training are the main strategies for the Reorientation of Health Services. They are pointed as fundamental for the implementation of health promotion, as they seek to transform the care model through the implementation of programs offered by the Unified Health System: the National Program for Reorientation of Vocational Training in Health and the Program of Experiences and Internships in the Reality of the Unified Health System. **Final Considerations:** Health promotion needs to gain prominence in policies and be reaffirmed in daily work and throughout the care network.

Keywords: Health Promotion. Health Services. Social Determinants of Health. Education Continuing. Integrality in Health.

SIMPOSIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL ANÁLISIS DEL EJE REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS: RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia de realizar el I Simposio Internacional de Promoción de la Salud: diálogo con los determinantes sociales, y analizar los resúmenes del Eje Reorientación de los Servicios Sanitarios de la Carta de

