

## Reflexões e inquietações sobre o alcance da promoção da saúde

### Reflections and concerns about the scope of health promotion

DOI:10.34119/bjhrv5n4-117

Recebimento dos originais: 14/04/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

#### **Paulo Leonardo Ponte Marques**

Doutor em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Endereço: Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, Fortaleza - CE, CEP: 60811-905

E-mail: paulomarques@unifor.br

#### **Karyne Barreto Gonçalves Marques**

Especialista em Saúde Coletiva

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Aquiraz

Endereço: R. Francisco Câmara, 332, Centro, Aquiraz - CE, CEP: 61700-000

E-mail: karynebgmarques@hotmail.com

#### **Bruna Caroline Rodrigues Tamboril**

Mestra em Saúde Coletiva

Instituição: Centro Universitário Christus (Unichristus)

Endereço: Av. Dom Luís, 911, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60160-230

E-mail: carolinebcr@gmail.com

#### **Verônica Maria da Silva Mitros**

Graduação em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Itaperi, Fortaleza - CE, CEP: 60714-903

E-mail: veronicamitros@gmail.com

#### **Antônio Rodrigues Ferreira Júnior**

Doutor em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Itaperi, Fortaleza - CE, CEP: 60714-903

E-mail: arodrigues.junior@uece.br

#### **Raimunda Magalhães da Silva**

Doutora em Enfermagem

Instituição: Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Endereço: Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, Fortaleza - CE, CEP: 60811-905

E-mail: rmsilva@unifor.br

**Luiza Jane Eyre de Souza Vieira**

Doutora em Enfermagem

Instituição: Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva - Universidade de Fortaleza  
(UNIFOR)

Endereço: Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, Fortaleza - CE, CEP: 60811-905  
E-mail: janeeyre@unifor.br

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A Política Nacional de Promoção da Saúde atualizou-se aos auspícios de múltiplos olhares, com diretrizes “ambiciosas” que submergem a um contexto esfacelado de desenvolvimento e crescimento do país. Ante esta complexidade, o cenário brasileiro sobrevive às turbulências políticas, econômicas, sociais, aos confrontos dos valores éticos, morais, legais, dentre outras ameaças, que acenam na contramão das diretrizes de um sistema de saúde universal, equânime e integral. Percebe-se o fosso de um distanciamento crescente entre um discurso apregoado e uma prática ambígua, anuviada e infértil. **OBJETIVO:** Propor uma reflexão sobre a complexidade que confronta o impacto da política nacional de promoção da saúde no atual cenário brasileiro. **MÉTODOS:** Ensaio reflexivo, utilizando-se de etapas da estratégia pedagógica Ciclo de Discussão de Problemas (CDP), um desdobramento do método de Aprendizagem Baseada em Problemas e similares. **RESULTADOS:** A participação social é uma prática de cidadania que não se limita no brandir das bandeiras, mas se sustenta no ato de tomar parte em decisões, as quais envolvem competências que precisam ser adquiridas. Para tal, se defende dois elementos inseparáveis: a igualdade e a liberdade, onde a busca da primeira possibilita a ampliação da segunda, em uma relação que promova o contínuo desenvolvimento dos direitos humanos e uma efetiva democratização da sociedade. **CONCLUSÃO:** O alcance da promoção enquanto ação se limita ao campo da saúde, que desenvolve experiências intersetoriais isoladas, divulgadas como grandes vitórias espaçadas no meio de algumas derrotas. Uma reflexão crítica faz-se necessária para incorporação dos princípios epistêmicos que subjazem o campo da saúde coletiva na reorganização da atenção à saúde das populações.

**Palavras-chave:** promoção da saúde, saúde pública, política de saúde.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The National Health Promotion Policy is updated under the auspices of multiple perspectives, with “ambitious” guidelines that submerge in a crumbling context of the country's development and growth. Faced this complexity, the Brazilian scenario survives political, economic and social turmoil, clashes with ethical, moral and legal values, among other threats, which go against the guidelines of a universal, equitable and integral health system. It can be perceived the gap of a growing distance between a preached speech and an ambiguous practice, clouded and infertile. **OBJECTIVE:** To propose a reflection about the complexity that confronts the impact of the national health promotion policy in the current Brazilian scenario. **METHODS:** Reflective essay, using steps of the Problem Discussion Cycle (PDC) pedagogical strategy, an unfolding of the Problem-Based Learning method and similar. **RESULTS:** Social participation is a citizenship practice that is not limited to waving flags but is based on the act of taking part in decisions, which involve skills that need to be acquired. For this purpose, two inseparable elements are defended: equality and freedom, where the search for the first makes it possible to expand the second, in a relationship that promotes the continuous development of human rights and an effective democratization of society. **CONCLUSION:** The achievement of promotion as an action is limited to the field of health, which develops isolated intersectoral experiences, publicized as great victories spaced out in the middle of some defeats. A critical

reflection is necessary to incorporate the epistemic principles that underlie the field of collective health in the reorganization of health care for populations.

**Keywords:** health promotion, public health, health policy.

## 1 INTRODUÇÃO

No cenário mundial, a década de 1960 despontou com a amplificação dos debates sobre as múltiplas dimensões que reverberam no alcance e manutenção da saúde entre os povos. Esse cenário trouxe à baila as complexas, e mais que atual, discussões sobre as transformações econômicas, sociais e ambientais que promoverão profundas e contínuas consequências sobre a situação da saúde das populações humanas, extrapolando os olhares além do controle das doenças (GADELHA, 2021).

Entre os contextos que marcaram este cenário tem-se a abertura da China Nacionalista ao mundo exterior-missões de observação de especialistas ocidentais promovidas pela Organização Mundial da Saúde e o movimento canadense a partir do Relatório Lalonde - Uma Nova Perspectiva na Saúde dos Canadenses (1974), reforçado com o Relatório Epp - Alcançando Saúde Para Todos (1986) (PETTRES; DA ROS, 2018).

A partir de então ocorrem conferências, proposições, pactuações entre os governos para efetivar a melhoria de saúde, com a compreensão de que promover pessoas, desenvolver comunidades, dotá-las de solidariedade, “consciência” sustentável, valorização do capital social, reorganização dos serviços de saúde, ênfase na articulação intersetorial, dentre outros predicados, estariam as nações construindo trilhas para a melhoria dos indicadores de morbidade com abordagens centradas nas pessoas e orientadas por políticas públicas (MADEIRA et al., 2018).

Nessa ótica, a Política Nacional de Promoção da Saúde atualizou-se aos auspícios de múltiplos olhares, com diretrizes “ambiciosas” que submergem a um contexto esfacelado que atinge eixos estruturantes do desenvolvimento e crescimento do país (BRASIL, 2018).

Ante esta complexidade, o cenário brasileiro sobrevive às turbulências políticas, econômicas, sociais, aos confrontos dos valores éticos, morais, legais, dentre outras ameaças, que acenam na contramão das diretrizes de um sistema de saúde universal, equânime e integral. Percebe-se o fosso de um distanciamento crescente entre um discurso apregoado e uma prática ambígua, anuviada e infértil (FERRAZ; CARNUT, 2019).

Em que ponto as políticas públicas atenderão às reais necessidades dos cidadãos, para que se possa atuar positivamente na promoção da saúde, ainda que em um modelo hegemônico e contrário a essa perspectiva?

Imbuídos de perplexidade e um mix de sentimentos que impelem as constantes problematizações, este trabalho propõe refletir sobre a complexidade que confronta o impacto da política nacional de promoção da saúde no atual cenário brasileiro.

## 2 METODOLOGIA

Na construção deste ensaio reflexivo, os autores elegeram algumas etapas da estratégia pedagógica Ciclo de Discussão de Problemas (CDP), um desdobramento do método de Aprendizagem Baseada em Problemas e similares (BERBEL, 1998; BORDENAVE; PEREIRA, 1982).

Esta escolha justifica-se por se conceber a educação como eixo estruturante e potente para transformar, desenvolver e libertar pessoas. Ao discorrer sobre os desafios para a sustentabilidade dos sistemas de saúde na América do Sul, Temporão (2012) reitera que essa sustentabilidade, dentre tantos outros elementos, requer educação de qualidade, informação adequada, construção de uma nova consciência política. Acrescenta que estes desafios e a tomada de consciência não se vinculam apenas para os especialistas, mas para a sociedade.

Por analogia, esta estratégia pedagógica é utilizada para grandes grupos porque favorece o aprendizado autodirigido, a habilidade de solucionar problemas, o pensamento crítico e colaborativo, além da visão integrada dos problemas sociais (KLEIN; AHLERT, 2019). Compactua-se com as concepções de Klein e Ahlert (2019) no sentido de que os “grandes grupos”, no contexto político, social e econômico, ganham visibilidade nas ações de atores que confrontam o status quo e almejam mudanças sociais.

Desse modo, o CDP é desenvolvido por meio de 12 etapas: leitura do problema, elaboração de questões, agrupamento de questões, chuva de ideias, elaboração dos objetivos de aprendizagem, avaliação da dinâmica, leitura dos objetivos de aprendizagem, relato das referências utilizadas, discussão dos objetivos, síntese, elaboração das pendências e avaliação da dinâmica (MATTAR; AGUIAR, 2018).

Neste trabalho utilizou-se parcialmente o CDP elegendo-se a análise do problema, elaboração e agrupamento de questões, chuva de ideias e síntese.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 ANÁLISE DO PROBLEMA

A literatura, os meios de comunicação, os relatórios internacionais, estudos e censos demonstram a desigualdade, a desarticulação intersetorial, os índices de violência, lacunas na educação, saúde, segurança, infrações às leis ambientais, altos índices de desemprego, crescente informalidade e índice de endividamento, elevada carga fiscal e tributária [...]. Estes problemas somam-se a estudos, pesquisas que atribuem ao Brasil o título de um dos países mais corruptos do mundo com um sistema político esfacelado e desacreditado.

#### 3.2 ELABORAÇÃO E AGRUPAMENTO DE QUESTÕES

Diante do problema e indagações reforçam-se inquietações sobre de qual promoção da saúde estamos discursando? Como alcançá-la? De que modo atingiremos e promovemos pessoas em cenários paradoxais, contraditórios e desiguais? Como garantir a sustentabilidade da promoção da saúde sem que haja a sustentabilidade no financiamento e na continuidade dos serviços? Não seria este o momento de revermos a prática e nos voltarmos para os preceitos constitucionais formulados?

Nesse fenômeno da ineficiência no serviço público cabe o questionamento de quem é a responsabilidade: dos gestores, dos profissionais, dos próprios usuários ou do próprio sistema? O amplo exercício da cidadania por todos os atores envolvidos pode se constituir um bom ponto de partida ou recomeço para reformulação da atenção (BERGAMINI; DE SOUZA, 2022).

Ao se noticiar que alguns Estados reduziram o índice de vulnerabilidade social (MARGUTI; SANTOS, 2019), se pergunta onde estão esses impactos na prática? Em que território podem ser observadas as consequências e benesses que trespassem um amontado de número, dízimas e proporções numéricas?

#### 3.3 CHUVA DE IDEIAS

Na esteira das transformações que nos circunda, uma multiplicidade de discursos se intercambia nas mídias digitais. De blogs utilizados como ferramentas tecnológicas para fins educacionais (DE AGUIAR et al., 2018) a espaços virtuais empregados como dispositivo de fundo para fazer o marketing político, a rede mundial de computadores vislumbra os cenários paradoxais.

Nos holofotes midiáticos, a violência se posiciona em lugar de destaque, ampliando diariamente as páginas policiais e tomando os espaços que poderiam ser ocupados para promover ações positivas.

A crise se firma como inimigo invisível que abate a cada dia novas vítimas, limitando as possibilidades de atuação em meio a tantas iniquidades. As saídas se mostram estreitas, mas são divulgadas por meio de experiências exitosas, embora reflitam predominantemente o mérito individual ou de pequenos grupos do que os esforços coletivos intersetorialmente articulados.

A promoção enquanto educação, prevenção, atenção, sugere os múltiplos olhares a partir da veiculação de notícias nos jornais e revistas com maior alcance de leitura. No entanto, embora busquem fortalecer a relação saúde-cidadão, nem sempre a coadunam na relação saúde-promoção, e sim se aproximam de uma relação doença-assistência.

### 3.4 SÍNTESE

O paradigma da patogênese, reforçado pela pesquisa em patologia e prática clínica em países industrializados, sobrevive em meio as limitações da medicina tradicional, enquanto a salutogênese poderia ser uma alternativa ao se pautar nos conflitos inerentes à vida humana, buscar o saudável em detrimento de lutar contra a doença (ANTONOVSKY, 1996).

A efetividade das políticas públicas de saúde se constitui como verdadeiro desafio frente a um contexto histórico desfavorável no qual persiste a hegemonia teórica e prática capitalista, ancorada em desigualdades sociais, má distribuição de renda e precariedade nos serviços que marcam esse quadro crônico (MARIA, 2013; WANDERLEY; MARTINELLI; DA PAZ, 2020).

A adoção de austeridade política e econômica contrasta com a concessão de incentivos à iniciativa privada, que por meio de crescentes transferências de recursos e renúncias fiscais reduz a arrecadação, enfraquece o financiamento e impõe riscos ao sistema de saúde universal (MENDES; CARNUT, 2018).

Quando os direitos individuais colidem com o interesse público, a esfera econômica desnuda suas questões que não se limitam aos aspectos práticos, apontando que estão relacionadas com as discussões no âmbito da moralidade e da justiça. O caminhar entre a economia e a ética deve se firmar em torno da pluralidade que deriva para os interesses racionais de promover o bem humano, incluindo aspectos valiosos relacionados com as oportunidades, liberdades e satisfações (SEN, 2002).

Perspectivas estas que estampam as políticas públicas no campo conceitual, mas que se distanciam da coletividade na esfera operacional, tal como discutida entre os membros do grupo de Política Externa e Saúde Global das Nações Unidas (ONU), entre eles o Brasil. Busca-se reforçar uma Agenda para além de 2030 onde a cobertura universal de saúde será crucial para o aumentar a expectativa de vida, erradicar a pobreza, promover equidade e alcançar o

desenvolvimento sustentável (QUENTAL et al., 2019). No entanto, isso implica em acesso irrestrito, sem discriminação, ao conjunto de serviços voltados para promoção, prevenção, cura e reabilitação, muitas vezes repetidos na teoria, mas nem sempre alcançado na sua essência prática.

Construir e legitimar um projeto coletivo, com transformação de uma sociedade marcada por desigualdades históricas, se constitui em grande desafio para o sistema de saúde. Ao mesmo tempo que se defende a universalidade observa-se que a implementação das propostas no plano estrutural e político para efetivação do sistema acontece de forma restrita, instituindo um verdadeiro paradoxo, difícil de se compreender (PITOMBEIRA; OLIVEIRA, 2020).

Uma diferença marcante é a prática social, com envolvimento do contexto em busca de absorver as demandas de um grande contingente populacional e ao mesmo tempo fazê-lo entender que este, pelo menos em parte, precisa ter empoderamento suficiente para tentar agir consistentemente em busca de melhorar o coletivo. A participação social é uma prática de cidadania que não se limita no brandir das bandeiras, mas se sustenta no ato de tomar parte em decisões, as quais envolvem competências que precisam ser adquiridas (GOHN, 2019).

Para tal, se defende dois elementos inseparáveis: a igualdade e a liberdade, onde a busca da primeira possibilita a ampliação da segunda, em uma relação que promova o contínuo desenvolvimento dos direitos humanos e uma efetiva democratização da sociedade. Direitos humanos e democracia são elementos necessários de um mesmo movimento histórico, visto que sem a proteção e o reconhecimento dos direitos do homem não se avança na democracia; e sem democracia, ficam restritas as condições para o desenvolvimento social e liberal (COSTA; REZENDE, 2019).

#### **4 CONCLUSÃO**

Para pouco além de um futuro sombrio, as inquietações se multiplicam geometricamente ao mesmo tempo que se tenciona para uma reversão do quadro atual. A política, em seu âmbito macro, enquanto ação ou omissão do Estado, parece ser enfatizada a cada dia por este último ato. O distanciamento entre a promoção da saúde veiculada e a promoção da saúde idealizada é ampliada pelas ferramentas tecnológicas usadas para possibilitar uma aproximação.

O alcance da promoção enquanto ação se limita ao campo da saúde, que desenvolve experiências intersetoriais isoladas, divulgadas como grandes vitórias espaçadas no meio de algumas derrotas. Uma reflexão crítica faz-se necessária para incorporação dos princípios



epistêmicos que subjazem o campo da saúde coletiva na reorganização da atenção à saúde das populações.

A promoção da saúde como prática social, denota a positividade da saúde enquanto atuação no campo de práticas. Este campo em construção, tensionado, inquieto por presenciar e vivenciar a perpetuação das iniquidades sociais, confronta a complexidade dos múltiplos objetos que influenciam o protagonismo dos sujeitos como integrantes da coletividade.



## REFERÊNCIAS

- ANTONOVSKY, A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, v. 11, n. 1, p. 11-18, 1996.
- BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes **Interface comun. saude educ.**, v.2, n.2, p.139–154, 1998.
- BERGAMINI, J. C. L.; DE SOUZA, J. A. Governança no ambiente público: análise dos reflexos na administração pública. **Inclusão Social**, v. 14, n. 1, 2022.
- BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed., Petrópolis: Vozes, 1982.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- COSTA, I. G.; REZENDE, R. C. Liberdade, Igualdade e Democracia. **Revista Em Tempo**, v. 18, n. 01, p. 272-299, 2019.
- DE AGUIAR, A. C. L. et al. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 2, p.220-231, abr-jun. 2018.
- FERRAZ, C.B.; CARNUT, L. Necessidades em saúde, equidade na alocação de recursos no sistema único de saúde (SUS) no tocante do capitalismo contemporâneo: primeiros achados. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 11, 2019.
- GADELHA, C. A. G. O Complexo Econômico-Industrial da Saúde 4.0: por uma visão integrada do desenvolvimento econômico, social e ambiental. **Cadernos do Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 28, p. 25-49, jan-abr. 2021.
- GOHN, M. G. Teorias sobre a participação social: desafios para a compreensão das desigualdades sociais. **Caderno CRH**, v. 32, p. 63-81, 2019.
- KLEIN, N. A.; AHLERT, E. M. Aprendizagem baseada em problemas como metodologia ativa na educação profissional. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 11, n. 4, 2019.
- MADEIRA, F. B. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 106-115, jan-mar. 2018.
- MARGUTI, B. O.; SANTOS, R. M. Avaliação continuada da vulnerabilidade social no Brasil: impressões e primeiros resultados do índice de vulnerabilidade social (IVS) 2016-2017. **Boletim regional, urbano e ambiental**, IPEA. n.21, p. 117-123. 2019.
- MARIA, A. Universalidade da saúde no Brasil e as contradições da sua negação como direito de todos. *R. Katál* v17, n.2, p. 227–234, 2013.
- MATTAR, J.; AGUIAR, A. P. S. Metodologias ativas: Aprendizagem Baseada em Problemas, problematização e método do caso. **Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade**, v. 11, n. 3, p. 404-415, 2018.

MENDES, A.; CARNUT, L. Capitalismo contemporâneo em crise e sua forma política: o subfinanciamento e o gerencialismo na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 1105-1119, 2018.

PETTRES, A. A.; DA ROS, M. A. A determinação social da saúde e a promoção da saúde. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 183-196, 2018.

PITOMBEIRA, D. F.; OLIVEIRA, L. C. Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, p. 1699-1708, 2020.

QUENTAL, Cristiane Machado et al. A saúde na Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável na América Latina: quem está publicando? **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 922-934, out./dez. 2019.

SEN, A. Sobre ética e economia. São Paulo: Companhia das Letras, 2002. 144p.

WANDERLEY, M. B.; MARTINELLI, M.L.; DA PAZ, R. D. O. Intersetorialidade nas políticas públicas. **Serviço Social & Sociedade**, p. 7-13, 2020.