

# PROMOÇÃO DA SAÚDE E PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Maria Luiza Soares de Amorim<sup>1</sup>, Marluce Pereira Damasceno Lima<sup>2</sup>

## RESUMO

A atenção básica é a porta de entrada da população aos serviços de saúde e com isso nela devem ser estimuladas a realização de atividades para promoção da saúde. Esse projeto de intervenção tem o objetivo de intensificar e fortalecer a participação dos usuários nas ações de promoção da saúde. O projeto de intervenção pretende ampliar o conhecimento da população sobre a importância das atividades em saúde no processo saúde doença para prevenir doenças e recuperação da saúde, além de fortalecer o vínculo com a equipe de saúde. Serão desenvolvidas ações no Município de Aroazes pelas equipes da estratégia saúde da família, para melhorar os indicadores que são sensíveis as práticas de promoção da saúde. Coloca-se o enfermeiro como agente principal nessas atividades, posto que este possui maior conexão com a população, não esquecendo que ele deve estar apto para desenvolver as estratégias e liderar a equipe em todo o processo.

**Palavras-Chave:** Promoção da saúde. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Prevenção de doenças.

## ABSTRACT

Basic care is the gateway of the population to health services, and with it, health promotion activities should be encouraged. This intervention project has the objective of intensifying and strengthening the participation of users in health promotion actions. The intervention project intends to broaden the knowledge of the population about the importance of health activities in the health disease process to prevent diseases and recovery of health, in addition to strengthening the link with the health team. Actions will be developed in the Municipality of Aroazes by the family health strategy teams, to improve indicators that are sensitive to health promotion practices. The nurse is placed as the main agent in these activities, since he has greater connection with the population, not forgetting that he must be able to develop strategies and lead the team throughout the process.

**Keywords:** Health promotion. Nursing. Primary Health Care. Health Education. Disease Prevention.

## INTRODUÇÃO

O município de Aroazes possui cerca de 5844 habitantes, dos quais 40% moram na zona rural. A rede de saúde do município é composta por 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 01 Hospital, estando todos sobre gestão e gerência municipal. A população é atendida por três equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo duas rurais.

Três dessas UBS só funcionam para atender a população uma vez ao mês ou de acordo com o cronograma estabelecido por cada equipe, elaborado mensalmente

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Enfermeira Obstetra pela Universidade Federal do Ceará, Avenida 27 de fevereiro S/N, Aroazes – PI, marialuiza\_sa@hotmail.com.

<sup>2</sup> Bióloga, Doutora em Biotecnologia, Tutora UNASUS/UFPI.

em reunião. Os agentes comunitários de saúde trazem as necessidades da comunidade e a equipe se mobiliza para traçar estratégias para atender a demanda apresentada.

A UBS Centro foi construída em 2014 com recursos federais do Sistema de Monitoramento de Obras- SISMOB e foi inaugurada em outubro de 2015. Sendo de porte 02, onde funcionam duas equipes de ESF. Sua estrutura conta com seis consultórios (02 médicos, 02 enfermagem, 02 odontológicos) totalmente equipados, uma sala de imunização, uma farmácia, uma sala de observação, uma de curativo e medicação, uma disponível para teste do pezinho, seis banheiros (02 para deficientes), uma sala de reunião, uma para abrigar o sistema de informação, uma de espera, uma recepção e uma copa com almoxarifado e DML, uma de esterilização com 03 autoclaves e uma sala de gerência. Horário de atendimento das 08h às 17h, nesta UBS funciona o Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF.

Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para os serviços de saúde. Sendo a ESF responsável pela captação dos pacientes, devendo desenvolver atividade de promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação da saúde, tendo como principal dispositivo a educação em saúde.

As atividades de prevenção e promoção da saúde são de extrema importância na APS. Com elas estreita-se o vínculo com os usuários e os coloca-se como atores principais no seu próprio cuidado. O conceito de promoção da saúde é por vezes confundido com o de prevenção de complicações, sendo este último relacionado aos problemas potenciais do paciente e aos fatores de risco intrínsecos ou extrínsecos ao indivíduo, cujo controle frequentemente requer intervenção dos enfermeiros (Freire *et al*, 2016).

A promoção da saúde vem para consolidar a ESF reforçando os princípios do SUS, especialmente a integralidade na atenção à saúde e a participação social (Heidemann *et al*, 2014). Com isso observa-se a importância das ações de promoção da saúde, porém a presença da população nessas atividades é sempre um desafio.

O modelo curativo ainda é um forte fator na região, com isso cada ESF tenta realizar algo novo para sensibilizar os usuários a participar das ações de promoção da saúde. A promoção da saúde prevê o empoderamento da população, para que cada indivíduo se torne ativo no processo de gestão da sua saúde e doença. Para que isso ocorra os usuários necessitam desenvolver capacidades e competências que facilitem a sua adaptação às várias etapas do seu ciclo vital (Freire *et al*, 2016).

Uma das intervenções usadas no município para atrair os usuários para as atividades de promoção é o “café rural/urbano”, onde realiza-se um café da manhã

para os grupos prioritários (hipertensos, diabéticos, gestantes, idosos, crianças, saúde mental, entre outros).

Heidemann et al. (2014) apontam as dificuldades para participação, vínculo da população com a Unidade de Saúde e o modelo hegemônico, centrado na consulta médica, como umas das dificuldades para se desenvolver as atividades de promoção da saúde. Já Freire *et al.* (2016), afirmam que a melhor adesão do paciente ao seu processo de saúde está associada à redução de custos com os cuidados de saúde. Para isso é necessário colocar o paciente no centro dos cuidados e realizar uma análise holística do indivíduo, família, grupos e comunidade de forma a identificar suas especificidades no âmbito da promoção da saúde.

Segundo dados consolidados a partir das fichas de atendimento médico, diariamente na UBS Centro são realizadas em média 50 consultas/dia. Destas apenas 15 são demanda agendada. Outro dado é a proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica que chega a 55,2%. O município possui uma taxa de prevalência de 81,9% de hipertensos, segundo dados de 2015. Segundo o IBGE (2016) a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 14,93 e as internações devido a diarreias são de 6.4 para cada 1.000 habitantes.

A proporção de registro de óbitos com causa básica definida no ano de 2017 foi de 39 (número absoluto). As doenças do aparelho circulatório e neoplasias aparecem em destaques na causa de mortes em maiores de 60 anos (SIAB). O número absoluto de óbitos em 2017, por doenças circulatórias e respiratórias, neoplasias e diabetes foi de 12, na população de 30 a 69 anos. Vale ressaltar que no mesmo ano houve dois casos de sífilis congênita no município.

Com base nesses dados pode-se concluir que a população busca atendimento médico com regularidade. Na prática os usuários procuram a unidade básica por questões que podem ser resolvidas com promoção da saúde nas atividades educativas. Este projeto vem com o objetivo de traçar estratégias para aumentar a frequência, assiduidade e adesão dos membros da comunidade às futuras intervenções de prevenção e promoção da saúde.

## **REVISÃO DA LITERATURA**

### **Educação em saúde e participação popular na atenção básica**

A Estratégia Saúde da Família deve ser vista como a porta de entrada para o SUS, tendo o propósito de imprimir uma nova dinâmica, por definir responsabilidades não apenas dos profissionais de saúde, como também da população (Couto *et al* 2016).

A promoção da saúde é uma estratégia fundamental para impulsionar mudanças, pois resgata o cuidado nas relações humanas e nas práticas de saúde que, em conjunto com as premissas da atenção primária, possibilita a construção de novas relações sociais (Mascarenhas *et al* 2012).

O conceito de empoderamento tem sido o principal foco da promoção da saúde e para viabilizar essa autonomia tem-se como dispositivo principal a educação em saúde (Cestari *et al* 2016; Carneiro *et al* 2012). As ações educativas em saúde podem capacitar indivíduos e grupos na construção de novos conhecimentos, conduzindo a uma prática consciente de comportamentos preventivos ou de promoção da saúde (Cestari *et al* 2016).

A educação em saúde atua como um instrumento para a emancipação dos sujeitos, posto que envolve em suas práticas o diálogo e a participação, relação essa estabelecida entre os profissionais de saúde e usuários. A promoção da saúde impulsiona a participação ativa dos sujeitos, visando à transformação social e a consolidação das diretrizes do SUS (Couto *et al* 2016).

A participação social é um dos princípios do SUS, no qual a Atenção Primária à Saúde tem um papel importante no estímulo à criação de espaços em que a população tenha poder deliberativo na organização, gestão e controle de ações e serviços de saúde (Carneiro *et al* 2012).

As ações educativas promovidas pelos profissionais estimulam o desenvolvimento da autonomia do indivíduo no seu autocuidado e devem ser planejadas coletivamente. O empoderamento junto com a educação em saúde torna-se uma ferramenta eficaz para prevenção de agravos e possibilita as discussões e orientações quanto à adoção de novos hábitos de vida (Oliveira *et al* 2013; Couto *et al* 2016 e Cestari *et al* 2016).

A partir do momento em que as ações de educação em saúde não são realizadas na Atenção Básica há uma descontinuidade da promoção à saúde e prevenção de doenças, o que parece contribuir para o aumento da procura pelo hospital (Couto *et al* 2016).

### **Prevenção da doença e promoção da saúde na atenção básica**

Existe certa confusão ao tratar dessas duas atividades, prevenção de doenças e promoção da saúde. As duas devem estar presentes na Atenção Básica, pois estão ligadas diretamente ao bem estar do usuário. A promoção e proteção da saúde da população são indispensáveis para o desenvolvimento econômico e social sustentado e contribuem para melhorar a qualidade de vida da população, através da aplicação das ações de saúde (Cestari *et al* 2016).

A prevenção está relacionada a um discurso focado nos aspectos biológicos, identificando os riscos e atuando sobre eles (Mascarenhas *et al* 2012). As intervenções preventivas tem o objetivo de evitar a manifestação de agravos específicos, de promover a cura, limitar os danos, e de reabilitar o indivíduo (Figueira *et al* 2009).

As ações preventivas algumas vezes não estimulam os processos de ampliação do poder e de tomada de decisão em relação às políticas de saúde (Mascarenhas *et al* 2012), pois se apresentam de forma limitada e pronta, os usuários apenas aceitam e participam de forma passiva no processo de entendimento.

Isso deve mudar, pois ao se implementar ações interventivas integradas e intersetoriais de promoção da saúde e de prevenção de doenças, de forma individual e coletiva, acaba -se por auxiliar as pessoas a modificarem os comportamentos de risco e a aderirem hábitos de vida mais saudáveis (Cestari *et al* 2016).

A promoção da saúde trata da intervenção sobre as condições de vida da população, envolvendo a educação, o saneamento básico, a habitação, o meio ambiente, dentre outros determinantes sócio-ambientais, que incidem na produção da saúde e da doença (Mascarenhas *et al* 2012).

Sob o olhar da bioética, a promoção da saúde, envolve os princípios da responsabilidade e autonomia. Usuários cientes sobre sua condição de saúde tentem a ter uma relação mais eficaz com os profissionais de saúde, ocasionado melhores resultados nas ações de promoção da saúde (Cestari *et al* 2016).

A promoção da saúde e a prevenção de doenças devem superar a abordagem focada na patologia e privilegiar ações que tratam a saúde como um recurso para a vida (Carneiro *et al* 2012).

### **Enfermeiro x ações educativas**

As práticas educativas atendem em parte o modelo assistencial preconizado na Atenção Primária à Saúde, na medida em que abordam o processo saúde e doença na perspectiva multicausal e incentivam o autocuidado (Carneiro *et al* 2012). Essas atividades são uma estratégia importante para o desenvolvimento da consciência crítica dos indivíduos a respeito do seu meio social e de suas condições de vida e saúde, possibilitando o compartilhamento de conhecimentos que advém das experiências, e potencializa os processos coletivos para organizar e concretizar ações de mudança (Mascarenhas *et al* 2012).

A educação em saúde deve ser realizada de modo que as pessoas possam identificar as causas primordiais de seus problemas, para poder encontrar as soluções

a partir do diálogo/troca de saberes entre os profissionais de saúde e a própria comunidade.

Os agentes de promoção da saúde necessitam de educação e formação específica em conjunto com o desenvolvimento profissional contínuo a fim de manter a combinação particular de conhecimentos e habilidades necessários para garantir a qualidade prática de promoção da saúde (Cestari *et al* 2016).

Sabe-se que o profissional de enfermagem é aquele que mantém um maior vínculo com o usuário, por isso cabe a ele ser o medidor das atividades de prevenção e promoção da saúde. Couto *et al* 2016 destacam que o desconhecimento sobre as ações de educação em saúde na ESF, pode gerar dificuldades para a compreensão sobre a importância destas ações. Com isso o enfermeiro deve sempre se atentar para as necessidades da população, visando a qualidade de vida dos usuários.

De acordo com Oliveira *et al* 2013, quando a educação em saúde é concebida a partir de um objetivo inicial, com planejamento adequado e metodologia sistematizada obtém-se bons resultados. Mendonça *et al* 2015 afirmam ainda que a participação do profissional de saúde como educador estimula reflexões e mudanças sobre comportamentos de interesse, envolvendo desde orientações individuais ou coletivas até estratégias de intervenção.

Os cuidados em enfermagem, desenvolvidos na perspectiva da promoção da saúde, são parte da atenção primária e constituem elemento fundamental para subsidiar a prática da promoção da saúde, pois existe proximidade do cuidado em enfermagem com a promoção da vida (Mascarenhas *et al* 2012).

As equipes da ESF devem ter o trabalho fundamentado na promoção da saúde. Pois a maior parte dos usuários não frequentam os serviços de saúde e estão alheios sobre o seu funcionamento. Deve-se ter um olhar mais apurado para esses indivíduos e não só para aqueles que são atendimentos na UBS, para tanto deve-se conhecer a área de atuação e assim fortalecer o vínculo com a população.

### **Dificuldades na adesão dos usuários nas atividades educativas**

Couto *et al* 2016 apontam em seu estudo que as ações educativas, na perspectiva dos usuários, são voltadas para áreas específicas de saúde da mulher, saúde da criança e esclarecimentos sobre as doenças com ênfase na hipertensão arterial e diabetes mellitus, e isso dificulta a integralidade do cuidado.

Outro fator apontado pelos usuários, e comprovado na prática, é a incompatibilidade nos horários, pois a maioria das pessoas trabalha o dia inteiro, o que atrapalha a participação popular nas atividades promovidas nas unidades de saúde.

Alguns usuários desconhecem a importância das ações educativas, ou mesmo que a promoção da saúde pode ser utilizada como estratégia para a tomada de decisão com consciência crítica, a partir de um diálogo embasado e planejado para as particularidades apresentadas (Couto *et al* 2016).

Para Alves *et al* 2011 a linguagem abordada nas atividades educativas deve ser simples e de fácil entendimento para que o usuário entenda o que está sendo repassado, pois o não entendimento do assunto abordado pode trazer riscos à saúde. Nesse momento a troca de experiência, crenças e valores devem ser valorizadas, favorecendo a interação social que irão viabilizar a saúde do indivíduo.

A falta de participação popular no processo de saúde também é vista como fator modificador da saúde. Carneiro *et al* 2012 relata que a participação popular não é abordada na maioria das atividades educativas causando limitação na construção da democracia, inviabilizando o exercício da cidadania e a proposição de políticas públicas voltadas para as necessidades de saúde da população.

Reis *et al* 2014 em seu estudo revela que a maioria da população se sente alheia sobre a importância das atividades promoção da saúde na prevenção de doenças. Ou quando questionada relata que as ações desenvolvidas se restringem a palestras ou reuniões sobre doenças. A falta de criatividade por parte dos profissionais em repassar as informações também foi apontada como fator limitante para adesão dos usuários nas atividades educativas.

## PLANO OPERATIVO

<b>Situação problema</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS/ PRAZOS</b>	<b>AÇÕES/ ESTRATÉGIAS</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
Desconhecimento da população sobre a importância da promoção da saúde	Buscar meios didático para demonstrar de forma clara e simples a importância da promoção da saúde e seu impacto no processo saúde doença;	01 meses	Definir grupo de trabalho Reunir materiais didáticos sobre promoção da saúde (pesquisa bibliográfica)	Equipe ESF e Nasf (Médico, Enfermeira, Dentista, Assistente Social, Psicóloga e Fisioterapeuta)
Baixa participação social nas atividades	Fortalecer o vínculo com os usuários e assim estimular a troca de experiências sobre os temas a definidos nas atividades Incentivar através de campanhas a participação social nas ações de promoção da saúde	02 meses	Definir grupo de trabalho Elencar os principais assuntos que afligem a população Atrair os líderes comunitários para as reuniões Demonstrar a importância da participação social nos assuntos da comunidade (palestras, teatros, rodas de conversas)	Equipe ESF e Nasf (ACS, TSF, TSB, Enfermeira, Assistente Social)
Insatisfação com as atividades desenvolvidas	Avaliar as atividades desenvolvidas junto aos usuários Atuar com os usuários na promoção da saúde	02 semanas	Abordar das atividades temas atuais e instigantes Realizar atividades que envolvam todos os grupos de usuários	Equipe ESF



## **Proposta de acompanhamento e gestão do plano**

Esse projeto trata-se de um estudo qualitativo que irá avaliar o aumento da frequência e participação dos usuários nas atividades de promoção da saúde. A avaliação será realizada pelas equipes de saúde da família, sendo o principal indicador a diminuição de consultas por demanda espontânea. Será avaliada a partir dos dados inseridos no prontuário eletrônico nos atendimentos de cada profissional e nas atividades educativas desenvolvidas será aplicado uma ficha de sugestões que contenha pontos positivos e negativos.

## **Conclusão**

Percebe-se a importância da adesão dos usuários nas atividades desenvolvidas para a prevenção e a promoção da saúde no contexto da ESF principalmente para aqueles que são sadios. Ao enfermeiro cabe o papel de grande destaque na sensibilização da comunidade, posto que é este profissional que guia as equipes da APS.

Os usuários ao participarem das atividades educativas de promoção da saúde tornam-se empoderados no contexto do processo saúde – doença. Além de favorecer o protagonismo frente ao controle social no sentido de fortalecer o vínculo da comunidade com os profissionais de saúde.

O diálogo com a população promove troca de experiências, crenças e opiniões sobre os assuntos desenvolvidos nas atividades educativas, tendo em vista a educação em saúde para promoção, prevenção de doenças e recuperação da saúde.

## **REFERÊNCIAS**

Freire RMA, Lumini MJ, Martins MM, Martins T, Peres HHC. **Um olhar sobre a promoção da saúde e a prevenção de complicações: diferenças de contextos.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2749. [Access 06 de julho de 2018 Available in: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02749.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02749.pdf). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0860.2749>.

Heidemann ITSB, Wosny AM, Boehs AE. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 19(8):3553-3559, 2014. [Access 06 de julho de 2018 Available in: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000803553&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000803553&script=sci_abstract). DOI: 10.1590/1413-81232014198.11342013.

Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes NC. **Production of knowledge on health promotion and nurse's practice in Primary Health Care.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 [cited 2016 May 13];65(6):991-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a16v65n6.pdf>

Couto TA, Santos FPA, Rodrigues VP, Vilela ABA, Machado JC, Jesus AS. **Educação em saúde sob a ótica de usuários das equipes de saúde da família.** Rev Enferm

UFPE [Internet]. 2016 [cited 2016 May 22];10(5):1606-14. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9147/pdf\\_10142](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9147/pdf_10142)

Cestari VRF, Florêncio RS, Moreira TMM, Pessoa VLMP, Barbosa IV, Lima FET, *et al* **Competências do enfermeiro na promoção da saúde de indivíduos com cardiopatias crônicas** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(6):1129-37. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0312>

Alves GG, Aerts D **As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família** Ciência & Saúde Coletiva, 16(1):319-325, 2011

Carneiro ACLL, Souza V, Godinho LK, Faria ICM, Silva KL, Gazzinelli MF. **Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária.** Rev Panam Salud Publica. 2012;31(2):115–20.

Oliveira TL, Miranda LP, Fernandes PS, Caldeira AP. **Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial.** Acta Paul Enferm. 2013; 26(2):179-84.

Reis INC, Silva ILR, Un JAW. **Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil.** Interface (Botucatu). 2014;18Supl2:1161-1174.

Mendonça RD, Toled MTT, Lopes ACS. **Incentivo à prática de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 19(1) Jan-Mar 2015.

FIGUEIRA, T. R. *et al.* **Percepções e ações de mulheres em relação à prevenção e promoção da saúde na Atenção Básica.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 43 n. 6, p. 937-943, 2009.