



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Araújo Rocha, Priscila; Soares, Teresa Cristina; Francisco Farah, Beatriz; Barbosa de Castro
Friedrich, Denise

**PROMOÇÃO DA SAÚDE: A CONCEPÇÃO DO ENFERMEIRO QUE ATUA NO PROGRAMA SAÚDE
DA FAMÍLIA**

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 25, núm. 2, abril-junio, 2012, pp. 215-220

Universidade de Fortaleza

Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40823359013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PROMOÇÃO DA SAÚDE: A CONCEPÇÃO DO ENFERMEIRO QUE ATUA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Health promotion: the conception among nurses working in the Family Health Program

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Investigar a concepção dos enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF) sobre Promoção da Saúde. **Métodos:** Tratou-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo, realizado em cinco unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) que aderem ao PSF, da cidade de Juiz de Fora – MG, Brasil, no período de março a abril de 2010. Os sujeitos foram cinco enfermeiros do PSF, sendo um de cada uma das unidades participantes, selecionados aleatoriamente, de acordo com a disponibilidade e aceitação dos mesmos em participar do estudo. A coleta de informações se utilizou da técnica de entrevista semiestruturada. As falas foram analisadas se utilizando da análise temática. **Resultados:** A partir da análise das falas, ficou evidente que os enfermeiros confundem promoção da saúde com prevenção. E foram unânimes quanto ao papel de educador que o enfermeiro exerce. **Conclusões:** Os enfermeiros revelaram ter concepção distorcida sobre promoção da saúde e as práticas de saúde ainda são desenvolvidas dentro da visão preventiva. O conceito de promoção de saúde gera questionamentos no grupo estudado, devendo ser mais debatido pelos enfermeiros.

Descritores: Enfermagem; Promoção da Saúde; Programa Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: To investigate the conception of Health Promotion among nurses working in the Family Health Program. **Methods:** This was a qualitative descriptive study, conducted in five Primary Health Care Units that are connected to the Family Health Program, in the city of Juiz de Fora - MG, Brazil, from March to April, 2010. Subjects were five nurses, one from each participating unit, randomly selected, according to their availability and acceptance to participate in the study. Data collection used semi-structured interview technique. The speeches were analyzed using thematic analysis. **Results:** From the analysis of the speeches it was evident that nurses misunderstand health promotion and prevention. They unanimously cited the role of educator played by nurses. **Conclusion:** The nurses were found to have a distorted conception of health promotion and health practices are still developed based on a preventive approach. Concept of health promotion generates questions among the studied group, therefore, it should be more discussed by nurses.

Descriptors: Nursing; Health Promotion; Family Health Program.

Priscila Araújo Rocha⁽¹⁾
Teresa Cristina Soares⁽¹⁾
Beatriz Francisco Farah⁽¹⁾
Denise Barbosa de Castro
Friedrich⁽¹⁾

1) Universidade Federal de Juiz de Fora
(UFJF) - Juiz de Fora (MG) - Brasil

Recebido em: 16/08/2011
Revisado em: 11/11/2011
Aceito em: 30/11/2011

INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde surge visualizando novas possibilidades de saberes e fazeres para melhorar a qualidade de saúde e vida da população, a partir do questionamento diante do modelo biomédico, como uma reação à acentuada medicalização que tem como propósito a cura das doenças, atuando quando a mesma já está instalada, não se preocupando com as suas causas⁽¹⁻³⁾.

O termo Promoção da Saúde vem sendo discutido, ao longo dos anos. Afirmando a importância da sua discussão a partir da Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde, já foram realizadas sete conferências multinacionais, cinco de caráter internacional/global, respectivamente em Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997) e México (1999), e outras duas de caráter sub-regional em Bogotá (1992) e Port of Spain (1993), estabelecendo o significado e as bases das políticas contemporâneas da Promoção da Saúde^(1,3,4).

O documento mais expressivo foi a Carta de Ottawa, que define Promoção da Saúde como a ação de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo⁽⁴⁾. Reforça a responsabilidade e os direitos de cada um e da comunidade pela sua própria saúde.

No Brasil, a Promoção da Saúde vem sendo discutida e questionada nas duas últimas décadas, dentro da formulação e práticas das políticas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS)^(1,2,5-12).

A história, a trajetória e os fundamentos do SUS e da Promoção da Saúde comumente se confundem⁽⁹⁾. A Promoção é reconhecida acertadamente como uma das estratégias de produção da saúde, articulada a outras políticas e tecnologias desenvolvidas no SUS.

Outro segmento do fortalecimento e crescimento do sistema de saúde brasileiro foi a Atenção Primária à Saúde (APS). É considerada um espaço privilegiado para a operacionalização da Promoção da Saúde⁽¹³⁾. Um desses espaços é o Programa Saúde da Família (PSF). Muitas ideias que constituem o corpo doutrinário da Promoção foram incorporadas a diversos programas de saúde, dentre eles o PSF^(13,14).

Importante característica do PSF refere-se ao trabalho inter e multidisciplinar, pois não é apenas de médico de família, mas de uma equipe de saúde da família, em que existe uma definição de competências e corresponsabilidades entre seus membros. As unidades de saúde, às quais se vinculam essas equipes, estão sendo reequipadas historicamente, teórica e administrativamente para comportar esse novo processo de cuidar⁽⁸⁾.

Uns dos integrantes da equipe multidisciplinar desse Programa é o enfermeiro, descrito como um profissional

importante, que apresenta uma maior identificação com a proposta do PSF⁽¹⁴⁾. O enfermeiro atua nas atividades assistenciais individuais e em equipe, supervisiona e coordena os auxiliares de enfermagem e os agentes de saúde. É o profissional de referência para os setores de imunização e de curativos⁽⁷⁻⁸⁾.

O contexto do cuidado de enfermagem está baseado em atividades educativas. O enfermeiro orienta, ensina, indica os caminhos do cuidado à saúde, permitindo ao sujeito cuidar de sua própria saúde⁽¹⁵⁾.

O profissional deve, portanto, desenvolver habilidades e planejar suas ações de acordo com as necessidades dos sujeitos, sendo necessário saber e conhecer como o enfermeiro vem trabalhando questões relacionadas à Promoção, pois uma das questões mais presentes é a da fidelidade do Programa para com seus princípios básicos, entre eles, o da Promoção da Saúde⁽⁵⁾.

O objetivo deste estudo é investigar a concepção Promoção da Saúde, desenvolvida por enfermeiros das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de uma cidade do interior de Minas Gerais onde o PSF é implantado.

MÉTODOS

A presente pesquisa teve abordagem qualitativa do tipo descritiva. A pesquisa qualitativa procura compreender questões da realidade que não podem ser quantificadas, trabalhando com o universo de crenças, valores, significados e outros aspectos profundos das relações que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis⁽¹⁶⁾.

Essa pesquisa foi realizada na cidade de Juiz de Fora – MG, que apresenta 58 UAPS, sendo 19 com o modelo tradicional de saúde e 39 que adotam o PSF. O estudo foi desenvolvido em cinco Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) da cidade de Juiz de Fora – MG, escolhidas pela facilidade de acesso e pela experiência em estágios durante o curso de graduação de enfermagem, tendo como critério de inclusão as UAPS que aderem ao PSF.

Os sujeitos foram cinco enfermeiros, sendo um de cada uma das unidades participantes, selecionados aleatoriamente, de acordo com a disponibilidade e aceitação dos mesmos em participar do estudo. O tamanho amostral não foi estabelecido previamente, por se tratar de uma pesquisa de caráter qualitativo. A partir do momento em que houve saturação dos dados, ou seja, quando a convergência de significados foi identificada e os dados passaram a se tornar repetitivos, a coleta de dados foi encerrada.

As informações foram colhidas entre os meses de março e abril de 2010, mediante a declaração de concordância de infraestrutura e de realização da pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da cidade em questão, e após a aprovação da pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa com

Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), segundo Parecer nº 274/2009.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, que consiste em enumerar, de forma mais abrangente possível, as questões que o pesquisador quer abordar, a partir de suas hipóteses da definição do objeto de investigação⁽¹⁶⁾. O instrumento continha, além de dados de caracterização dos sujeitos, as seguintes questões norteadoras: O que é Promoção da Saúde? Quais as ações relacionadas à Promoção da Saúde? Como é o trabalho de Promoção da Saúde no Programa Saúde da Família? Qual o trabalho do enfermeiro? Qual a importância da Promoção?

Os depoimentos foram gravados em aparelho mp3, após leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram agendadas com os profissionais nos seus respectivos locais de trabalho, de acordo com disponibilidade de cada um.

Os entrevistados foram identificados pela letra “E”, seguida do número da entrevista, com a finalidade de preservar seu anonimato.

As informações colhidas foram transcritas e utilizou-se a análise temática, que procura descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação⁽¹⁶⁾. Na pré-análise, realizou-se a leitura e organização do material coletado. Na exploração do material, buscou-se a categorização do conteúdo das falas, procurando elementos significativos simultâneos. E o tratamento dos resultados foi embasado à luz do referencial teórico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através dos dados colhidos, traçou-se o perfil dos profissionais participantes. Observou-se a totalidade do sexo feminino, na faixa etária entre 36 e 49 anos. Todos os profissionais tinham mais de 10 anos de formação acadêmica, e o tempo de permanência nas respectivas unidades básicas de saúde esteve acima de quatro anos.

Após a transcrição de cada depoimento e de sua minuciosa leitura, foram estabelecidos três eixos de análise: concepção de Promoção da Saúde, trabalho de Promoção da Saúde e relevâncias sobre Promoção da Saúde.

Concepção de Promoção da Saúde

Quanto às concepções de Promoção da Saúde, os depoimentos mostraram que os enfermeiros disseram que Promoção da Saúde não é tratar a patologia e, sim, como evitá-la. Isso pode ser observado nas falas seguintes, que atentam também para a necessidade de manutenção da saúde:

E1: Não é só tratar essa patologia não, eu vejo dessa forma...

E2: Quando você promove a saúde, quando você fala o que pode adoecer a pessoa...

E3: Promoção da Saúde são as atividades realizadas ou disponibilizadas para manter a saúde da população.

E4: Promoção da Saúde é você tá levando ao usuário conhecimento sobre saúde, sobre a forma que ele está se protegendo, a forma dele estar se protegendo da doença.

E5: Trabalhar o empoderamento do cliente em relação à saúde e à doença dele.

Nessas falas, percebe-se que os enfermeiros consideram Promoção da Saúde como prevenção de doenças. A prevenção como ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural, a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença⁽¹⁷⁾.

No entanto, existe diferença entre prevenção e Promoção da Saúde⁽¹⁰⁾. As ações preventivas são definidas como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. E a ideia de Promoção envolve o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde, ou seja, vai além de uma aplicação técnica e normativa⁽¹⁾.

A Promoção da Saúde é mais ampla e está destinada a promover a qualidade de vida, a desenvolver as habilidades pessoais, a autonomia do indivíduo e a criação de ambientes favoráveis à saúde⁽¹⁾.

Os entrevistados relatam, dentro das suas concepções de promover a saúde, que o profissional deve assistir às pessoas, levando em consideração questões não somente físicas, mas sociais e mentais. Como afirmam E1 e E3:

E1: Acho que Promoção da Saúde é atender o indivíduo de forma integral, física, socialmente, mentalmente.

E3: Promoção da Saúde são as atividades realizadas ou disponibilizadas para manter a saúde da população. Seja ela física ou mental.

Esses relatos vão ao encontro do discurso mais atual em torno da Promoção da Saúde. Ela considera os vários aspectos que determinam o processo saúde-doença no país como, por exemplo, violência, desemprego e falta de saneamento básico⁽¹⁸⁾. Porém, os entrevistados não relacionaram Promoção da Saúde à ideia da múltipla responsabilização que envolve as ações do Estado, da população, do sistema de saúde e de parcerias intersetoriais⁽¹⁾.

Trabalho de Promoção da Saúde

Nos depoimentos dos sujeitos, duas questões foram relacionadas ao trabalho de Promoção da Saúde: as ações propriamente ditas e o papel do enfermeiro.

Todos os enfermeiros concordam que, se a prática das ações de Promoção de Saúde for eficaz e realizada desde o

início, pode auxiliar numa melhor qualidade de vida para as pessoas. E1 deixa claro esta ideia:

[...] começa desde a criança, você começa no próprio pré-natal, quando você faz na gestante um pré-natal adequado, depois que a criança nasce, a questão toda do aleitamento materno, que é importantíssima. A questão da higiene, a questão familiar toda que envolve o nascimento dessa criança, a vacinação, depois uma puericultura bem feita, com o acompanhamento e desenvolvimento dessa criança bem feito. Depois na idade escolar, aí vem a adolescência, passando por todas as fases, até chegar à fase adulta, em que patologias que, às vezes, pode ser trabalhada desde cedo.

Essas ações são realizadas em todas as oportunidades, como reforça E5:

[...] o agente de saúde, ele trabalha no domicílio aquela realidade ali encontrada [...] Ele já aproveita a visita mensal de rotina dele e faz o trabalho de orientação sobre esgoto, mofo, luminosidade, coisas desse tipo, e vê também o que tá demandando para a unidade de saúde.

As atividades mais citadas e identificadas foram: pré-natal, preventivo ginecológico, puericultura, grupo educativo com hipertensos, diabéticos e de gestantes e sala de espera com os usuários. Como relatam E4 e E3:

E4: As ações voltadas para a Promoção da Saúde que nós temos aqui no PSF seria o preventivo, nós fazemos uma sala de espera, falamos de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, prevenção de câncer de próstata, câncer de mama, câncer de colo útero.

E3: Pré-natal, preventivo, puericultura, grupos educativos de hipertensão e diabetes, grupo de gestantes.

Apesar de ir ao encontro das estratégias de implementação em todos os níveis de atenção, voltadas para as ações de cuidado com o corpo e a saúde, alimentação e prevenção de agravos⁽¹⁸⁾, essas ações refletem o conceito de Promoção analisada no primeiro tópico. Referem-se não à Promoção, mas a evitar as doenças voltadas ainda para detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco. Como ressalta E2:

[...] está cuidando preventivamente daquilo que você sabe que pode vir a adoecer [...] você está falando com o povo o que faz mal, o que prejudica, está orientando a pessoa a não querer usar...

É necessário intensificar as ações das estratégias de Promoção no cotidiano dos serviços de saúde, promover a autonomia das pessoas, indivíduos e profissionais, para que, em conjunto, possam compreender a saúde como resultante das condições de vida e propiciar um desenvolvimento social mais equitativo⁽³⁾. A importância de se trabalhar em conjunto com as cinco estratégias de Promoção à Saúde deve ser enfatizada: políticas públicas, criação de ambientes saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de

saúde. A articulação entre esses campos de ação representa uma força maior, que poderá impulsionar transformações na realidade de saúde da população, o que parece que não tem sido feito pelos profissionais, conforme relatos acima.

O enfoque das ações de Promoção deve procurar identificar e enfrentar os determinantes do processo-doença e as vulnerabilidades, auxiliando na tomada de decisões individuais para promover um nível de saúde melhor e condições de vida mais satisfatórias⁽¹⁾. Percebe-se, dessa forma, que os enfermeiros realizam mais ações preventivas do que de Promoção.

Papel do enfermeiro

Ao serem questionados sobre a participação no PSF e as ações por eles desenvolvidas, a identificação dos enfermeiros em relação ao seu papel como educador foi unânime:

E1: [...] enfermeiro na Saúde da Família trabalha mais a questão educativa.

E2: [...] a parte educativa, tá falando com a pessoa, está orientando.

E3: [...] Papel de educador sobre saúde.

E4: [...] Seria profissional de realmente tá levando o conhecimento.

E5: Então, eu tento trabalhar isso, olha, é seu corpo, é a sua saúde, é a sua doença, e então vamos dividir os conhecimentos para você tentar melhorar ou não adoecer.

A atividade educativa está inserida no contexto do cuidado de enfermagem e, para isso, o profissional tem que estar disposto a ensinar, dividir e aprender^(15,19). Educar é interagir em determinado espaço para que se descubra como resolver os problemas e as necessidades. No PSF, conhecer a situação de saúde dos indivíduos e suas famílias frente ao contexto local e suas relações sociais se tornam fundamental para programar abordagens educativas individuais, familiares e coletivas efetivas dirigidas para a construção de modos de vida mais saudáveis.

Além das atividades educativas, o profissional de enfermagem que atua no PSF participa das reuniões com grupos da comunidade e nas atividades de supervisão, treinamento, controle e coordenação do pessoal de enfermagem^(8,14). No entanto, nenhuma dessas atribuições foram citadas pelos entrevistados.

O enfermeiro pode ser considerado como um dos principais agentes de Promoção da Saúde, sobretudo pelo fato de ser o profissional que está mais em contato direto com a família e, por isso, precisa ampliar a lógica racional, revisar o discurso de clínica, decodificando não só as questões biopsíquicas, mas resgatar, pensar e refletir sobre os valores da vida, as condições sociais e as formas como as pessoas enfrentam os problemas⁽¹⁹⁾.

Relevâncias sobre Promoção da Saúde

Neste item, destacam-se pontos importantes mencionados pelos enfermeiros no decorrer das entrevistas.

Pode-se identificar, em seus relatos, deficiências com relação à adoção, à prática e ao seu papel na Promoção da Saúde. Acreditam que ainda falta muito para que essa esteja realmente implementada nos serviços de saúde, como mostra a fala de E1:

[...] eu tenho que fazer uma autocrítica. Eu acho que a gente ainda falha muito nisso... Por n razões a gente está focada muito no atendimento daquele indivíduo enquanto hipertenso, enquanto diabético... falta mais ação educativa mais eficaz, ainda falta para o PSF avançar.

Entre os principais desafios enfrentados pela equipe do PSF estão a busca do equilíbrio entre as pressões da demanda espontânea e da produção de procedimentos, e das necessidades impostas pelo princípio da responsabilização⁽⁵⁾. Como ilustra E4:

Porque as pessoas estão preocupadas de tá tratando o imediato, mas a pessoa não está preocupada de prevenir a saúde.

Esse aspecto parece ser percebido pelos entrevistados porque, nas UAPS, ainda é grande a demanda espontânea, a procura de consulta médica para alívio imediato de sintomas e males que poderiam ser evitados, se as ações de Promoção fossem implementadas adequadamente.

Os enfermeiros ressaltam ainda que o foco desse Programa, na prática, ainda está ligado à ação curativa, à presença, até o momento, do modelo biomédico. Como confirma E1:

Mesmo sendo o projeto do PSF ser de Promoção da Saúde, a gente trabalha muito focada na patologia e no atendimento de demanda, eu percebo assim.

Uma das razões da dificuldade de se mudar o modelo de atenção centrado nas doenças para um modelo centrado na Promoção remete a inúmeros problemas, tais como a vigência de modelos assistenciais preventistas e o desconhecimento por parte da sociedade. A população está acostumada com a situação e não se dá conta de que ela pode melhorar ou piorar, e que ela também é vigilante de sua própria saúde e segurança⁽¹⁹⁾. E4 parece também pensar assim:

Eu acho que a população, a comunidade ainda não assimilou o que é Promoção da Saúde, o que é PSF. O que é quem representa o PSF dentro da comunidade.

Essa situação pode ocorrer devido à falta de incentivo e investimento dos governos municipais, estaduais e federais para capacitação desses profissionais, a muita intervenção especializada da medicina e à deficiência na formação da equipe, como exemplifica E1:

[...] acho que o número de profissional não é adequado. Às vezes falta formação desse profissional, investe pouco na formação e no direcionamento, precisa fazer de forma mais adequada, não se investe, não se dá suporte, estrutura pra trabalhar e incentivo.

Um dos grandes problemas também é a pressão das Secretarias de Saúde sobre os profissionais para obterem maior produtividade de atendimentos em função do modelo curativista⁽⁵⁾.

Apesar das inúmeras dificuldades e da interpretação do seu significado aliado à prevenção, a Promoção foi considerada, pelos entrevistados, peça fundamental no trabalho dentro do PSF. Consideraram, também, impossível dissociar a atenção primária da Promoção da Saúde:

E5: Eu não consigo ver um atendimento de atenção primária sem promoção.

Os entrevistados identificam que, se a Promoção fosse feita realmente no PSF, evitaria a lotação e desgaste da atenção secundária e terciária, como ressalta E1:

[...] se a gente trabalhasse muito mais com promoção, a atenção terciária não estaria do jeito que está, a atenção secundária com essa demanda brutal e violenta... na atenção primária, a gente poderia resolver muita coisa e, muitas vezes, a gente não consegue.

Essa reflexão é fundamental e pode resumir o quanto é necessário discutir e investir na prática junto aos profissionais em relação aos que são efetivamente os objetivos da Promoção da Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de enfermagem, sujeitos desse estudo, revelaram ter uma concepção distorcida sobre o que é a Promoção da Saúde, influenciada pelo modelo biomédico. Percebeu-se que todos associaram à prevenção, ou seja, tudo que pode ser feito para que a população não adquira determinada doença. Mas destacaram a influência de vários aspectos além do físico e orgânico, como econômico, social e ambiental.

As práticas de saúde ainda são desenvolvidas dentro da visão preventiva, pelos entrevistados, como o exame preventivo ginecológico, pré-natal e puericultura. Porém, foram unânimes quanto ao papel de educador que o enfermeiro exerce, ainda que seja com enfoque exclusivamente preventivo.

Observa-se a necessidade de trabalhar muito para fazer valer, na prática, a promoção, principalmente no PSF, seja através de capacitação constante dos profissionais até o atendimento e prática na formação acadêmica de futuros enfermeiros. É preciso o aperfeiçoamento de

conceito, métodos e práticas. E, também, a discussão e avaliação, juntamente com todos os profissionais, governos e sociedade, para que se possa tornar totalmente efetiva.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos enfermeiros das unidades, que foram fundamentais para a realização desse trabalho.

Artigo extraído da Monografia “Promoção da Saúde: a concepção do enfermeiro que atua no Programa Saúde da Família”, para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

REFERÊNCIAS

1. Buss PM. Uma introdução ao conceito de saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 15-38.
2. Bydlowski CR, Westphal MF, Pereira IMTB. Promoção da saúde: porque sim e porque ainda não! Saúde e Sociedade. 2004; 13(1):14-24.
3. Heidmann ITSB, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. Texto Contexto Enferm. 2006; 15(2):352-8.
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. As Cartas de Promoção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
5. Becker D. No seio da família: amamentação e promoção da saúde no Programa de Saúde da Família [dissertação]; [acesso em 2010 Mar 31]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001. Disponível em: <http://portalteses.iciet.fiocruz.br/>
6. Carvalho SR. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança. São Paulo: Hucitec; 2007.
7. Carvalho PG. A prática da estratégia Saúde da Família na visão dos enfermeiros que atuam nas equipes do Programa Saúde da Família do município de Montes Claros - MG. Coletânea. 2008; 2(2):50-61.
8. Chiesa AM, Fracoli LA, Sousa MF. Enfermeiros capacitados para atuar no Programa Saúde da Família na cidade de São Paulo: relato de experiência. Saúde em Debate. 2004; 28(67):91-9.
9. Castro A, Malo M. SUS: ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Hucitec/ OPAS; 2006.
10. Czeresnia D. Ações de promoção à saúde e prevenção de doenças: o papel da ANS [texto na Internet; acesso 2010 Abr 7]. 2003. Disponível em: <http://www.ans.gov.br>
11. Mello DA. Reflexões sobre promoção à saúde no contexto do Brasil. Cad Saúde Pública. 2000; 16(4):1149.
12. Tesser CD, Garcia AV, Argenta CE, Vendruscolo C. Concepções de promoção da saúde que permeiam o ideário de equipes da estratégia saúde da família da grande Florianópolis. Rev. Saúde Pública Santa Catarina. 2010; 3(1):42-56.
13. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Secretária de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília: CONASS; 2007.
14. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
15. Dias ACP. A percepção do trabalhador sobre promoção da saúde realizada pelo enfermeiro na saúde suplementar [dissertação na Internet; acesso em 2010 Abr 8]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais/ Escola de Enfermagem; 2007. Disponível em: <http://www.enfermagem.ufmg.br/mestrado/dissertacoes/>
16. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005.
17. Leavell S, Clark EG. Medicina Preventiva. São Paulo: McGraw-Hill; 1976.
18. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
19. Figueredo NMA, Tonini T. SUS e PSF para enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul: Yendis; 2007.

Endereço para correspondência:

Priscila Araújo Rocha
Rua Tavares Bastos 10/603
Bairro: São Mateus
CEP: 36025-180 - Juiz de Fora - MG - Brasil
E-mail: priscilaaraujorochoa@yahoo.com.br