



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Socorro Vieira Lopes, Maria do; Oliveira Saraiva, Klívia Regina de; Carvalho Fernandes, Ana Fátima;
Barbosa Ximenes, Lorena

ANÁLISE DO CONCEITO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 19, núm. 3, julio-septiembre, 2010, pp. 461-468

Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71416099007>

- 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

ANÁLISE DO CONCEITO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Maria do Socorro Vieira Lopes¹, Klívia Regina de Oliveira Saraiva², Ana Fátima Carvalho Fernandes³, Lorena Barbosa Ximenes⁴

¹ Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Regional do Cariri, Ceará, Brasil. E-mail: socorrovieira@hotmail.com

² Mestre em Enfermagem. Bolsista CAPES. Ceará, Brasil. E-mail: kliviaregina@yahoo.com.br

³ Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFC. Ceará, Brasil. E-mail: afcsaraiva@yahoo.com.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFC. Ceará, Brasil. E-mail: lbximenes@yahoo.com.br

RESUMO: A enfermagem vem incorporando a promoção da saúde como elemento integrante de sua área de ação, atuando sobre os determinantes do processo saúde-doença-cuidado. Objetivou-se analisar a evolução histórica do conceito de promoção da saúde expresso nas cartas de promoção da saúde. Utilizou-se a análise de conceito, na perspectiva evolucionária de Rodgers, destacando os atributos essenciais, eventos antecedentes, eventos consequentes e conceitos relacionados. Os resultados apontam que o conceito de promoção da saúde vem se ampliando, influenciado pelos movimentos internacionais, por reduzir as iniquidades. A evolução da formulação oficial em Ottawa até os últimos documentos foi seu enriquecimento, adotando estratégias fundamentais para a promoção da saúde, como defesa de saúde, até identificação de ações e compromissos para atingir os determinantes de saúde em um mundo globalizado, em Bangkok. A utilização de um modelo para analisar conceito proporcionou clarificação, possibilitando a elaboração de formulações teóricas nas áreas da saúde, principalmente a enfermagem.

DESCRIPTORES: Promoção da saúde. Formação de conceito. Enfermagem. Saúde coletiva.

ANALYSIS OF THE CONCEPT OF HEALTH PROMOTION

ABSTRACT: Health promotion has been more and more incorporated into Nursing as an integral element of its action scope, acting upon the determinants of the health-disease-care process. The goal of this study is to analyze the historic evolution of the concept of health promotion as expressed in letters on health promotion. To do so, concept analysis has been employed via Rodgers' evolutionary perspective, emphasizing essential attributes, previous events, consequential events, and related concepts. The results indicate that the concept of health promotion is being amplified, influenced by international movements to reduce iniquities. The evolution of the original Ottawa formulation to recent documents has been its enrichment, adopting fundamental strategies towards health promotion, from a defense of health to the identification of actions and commitments towards reaching the health determinants in a globalized world, in Bangkok. The use of a concept analysis model allowed for clarification, making it possible to elaborate theoretical formulations in the areas of health care, especially Nursing.

DESCRIPTORS: Health promotion. Concept formation. Nursing. Collective health.

ANÁLISIS DEL CONCEPTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

RESUMEN: La Enfermería ha incorporado la promoción de la salud como parte integrante de su área de acción, actuando sobre determinantes del proceso salud-enfermedad-cuidado. El objetivo del estudio es analizar la evolución histórica del concepto de promoción de la salud, expresado en las cartas de promoción de la salud. Se utilizó el análisis de ese concepto desde la perspectiva de la teoría de la evolución de Rodgers, destacando los atributos esenciales, los eventos antecedentes, los eventos consecuentes y los conceptos relacionados. Los resultados indican que el concepto de promoción de la salud se ha ampliado, influenciado por los movimientos internacionales para reducir la iniquidad. La evolución desde la formulación oficial en Ottawa hasta los últimos documentos fue su enriquecimiento, al adoptar estrategias claves para la promoción de la salud, como la defensa de la salud hasta la identificación de acciones y compromisos para alcanzar los determinantes de salud en un mundo globalizado, en Bangkok. La utilización de un modelo para analizar el concepto proporcionó claridad, posibilitando la elaboración de formulaciones teóricas en las áreas de la salud, principalmente en la Enfermería.

DESCRIPTORES: Promoción de la salud. Formación de concepto. Enfermería. Salud colectiva.

INTRODUÇÃO

Os conceitos são construídos ao longo da história, trazendo contribuições significativas à construção do conhecimento. Considerados símbolos do que acontece no mundo dos fenômenos reais e instrumentos de trabalho para pesquisadores e profissionais, é necessário que sejam esclarecidos e definidos na perspectiva de serem utilizados com mais coerência, entendimento do seu sentido e, assim, contribuírem para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.

O conceito é considerado uma abstração que reflete os fenômenos. Estes são dinâmicos, emergem e se transformam através de mais estudos, experiências e reflexões sobre significados e interpretações, sendo dependentes do contexto ao invés de universais.¹

A enfermagem, enquanto ciência e disciplina profissional, possui um conjunto de conceitos e teorias que integram seu corpo de conhecimentos. Conceitos como cuidar, ser humano, ambiente, autonomia, são utilizados na enfermagem como objetos de análise e investigação. Todavia, outros conceitos precisam ser analisados e compreendidos, por serem usados na prática do cuidado de enfermagem, como o conceito de promoção da saúde, que vem se incorporando como elemento de sua área de ação e requerendo o desenvolvimento de modelos teóricos que dêem sustentação à sua prática.

Muitos autores debatem sobre a temática da promoção da saúde no Brasil e no mundo. No entanto, evidenciamos que estes debates, tanto em estudos²⁻³, como em artigos de reflexão teórica⁴⁻⁶, embora sejam de relevante significado para a saúde coletiva brasileira e para a enfermagem, não utilizaram modelos de análise de conceito. É o caso do estudo em que se investigou a respeito de indicadores das condições de vida de uma população voltados para as práticas de promoção da saúde e qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família;² da aplicação da educação em saúde tendo como foco a promoção da saúde, que evidenciou uma prática voltada para a responsabilização individual e prevenção de doenças³ e, ainda, outros voltados para intervenções na promoção da saúde⁵ e para reflexões acerca de uma das estratégias de promoção da saúde.⁶ Estes ensaios^{2-3,5-6} enfocaram a promoção da saúde, mas não tiveram como foco analisar este conceito, utilizando um modelo de análise. Nosso estudo, no entanto, busca esta análise como forma

de clarificar este conceito, refletindo seus aspectos teóricos. Pensamos que a partir de sua clarificação, possamos viabilizar aos demais profissionais de saúde e à enfermagem um olhar reflexivo sobre suas práticas.

Nesse sentido, analisar conceito a partir de um modelo teórico possibilita-nos delinear atributos ou características do fenômeno estudado e, além disso, manter o conceito atualizado, visto que os conceitos continuamente se modificam.¹ Ao usar um modelo para a análise de conceito, o pressuposto é que o conceito foi introduzido na literatura, foi definido e clarificado, mas que há necessidade de mais estudos para que se alcance outro estágio de desenvolvimento.

Reconhecemos que o uso do conceito de promoção da saúde é anterior a Conferência de Ottawa, como é o caso do Informe Lalonde, primeiro documento oficial a usar o termo promoção da saúde.⁴ Não obstante, consideramos para este estudo os documentos originários de eventos internacionais, quais sejam: a 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde realizada em Ottawa, Canadá (1986), seguida de outros fóruns com a elaboração de documentos como a Declaração de Adelaide (Austrália, 1988); Declaração de Sundsvall (Suécia, 1991); Declaração de Bogotá (Colômbia, 1992); Declaração de Jacarta (Indonésia, 1997), Conferência do México (2000) e Carta de Bangkok (Tailândia, 2005).⁷

As conferências colocaram na agenda global a discussão sobre promoção da saúde, enfocando mudanças nos paradigmas da saúde no mundo. Particularmente, no Brasil, estes eventos influenciaram o movimento da reforma sanitária brasileira, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) que, a partir de 1994, implanta a Estratégia de Saúde da Família (ESF), o qual tem como principal filosofia de trabalho os preceitos da promoção da saúde, sendo hoje a Promoção da Saúde uma política pública adotada no Brasil.⁸

Consideramos que, ao adotar a promoção da saúde nas práticas de saúde do SUS, seja necessário o esclarecimento desse conceito, como um processo relevante no aperfeiçoamento e construção do conhecimento, posto que a clarificação de conceito é considerado meio de conectar uma ciência empírica ao mundo real e através da análise fazer com que o pesquisador identifique o grupo de atributos que constituem o conceito. Logo, objetivamos analisar a evolução histórica do conceito de promoção da saúde a partir das cartas de promoção da saúde,

usando como referencial o modelo de análise de conceito: uma visão evolucionista.¹

PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo baseou-se no modelo de análise de conceito “uma visão evolucionista”,¹ desenvolvido com o intuito de mostrar que o significado do conceito depende do contexto de sua utilização e varia ao longo do tempo.¹ Este modelo refere que conceitos são formados pela identificação de características comuns com a classe de objetos do fenômeno e com a abstração e agrupamento dessas características com significados de expressão.¹ Este modelo também foi utilizado na análise evolucionária do conceito de ambiente,⁹ bem como na análise do conceito de condição crônica.¹⁰

Dentre os passos que compreendem a análise do conceito: uma visão evolucionista,¹ foram utilizados os seguintes: identificar o conceito de interesse e associar expressões incluindo os termos substitutos – para este estudo selecionamos o conceito de promoção da saúde; identificar e selecionar um campo para o levantamento dos dados – utilizamos as cartas de promoção da saúde; identificar os atributos do conceito e a base contextual do conceito, incluindo variações sociocultural e temporal – utilizamos as questões norteadoras propostas pelo modelo; e analisar os dados com relação às características do conceito.

Ressaltamos que, apesar dos passos de análise apresentados nesse modelo serem pontuais, estes estão inter-relacionados e discutidos nas diversas fases propostas pelo modelo.¹ Assim, optamos por analisar os documentos originários de eventos internacionais, que trazem recomendações de caráter global, excluindo os de conferências regionais, como é o caso da Conferência de Bogotá, que tratou especificamente da Promoção da Saúde nas Américas.

Considerando ser este conceito relevante para a saúde coletiva e para a enfermagem, tomaremos como foco desse trabalho os seguintes documentos: Carta de Ottawa (1986); Declaração de Adelaide (1988); Declaração de Sundsvall (1991); Declaração de Jacarta (1997); Declaração do México (2000) e Declaração de Bangkok (2005).

Vale ressaltar que a realização da pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, cujo protocolo é o de número nº 98/07.

ANALISANDO O CONCEITO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE A PARTIR DAS ETAPAS DO MODELO DE ANÁLISE DE CONCEITO¹

Identificando o conceito de interesse e o campo para levantamento de dados – manipulando os dados

O conceito de promoção da saúde é pertinente para análise pela sua relevância para a enfermagem, disciplina profissional tida como promotora da saúde. Utilizamos em nossa análise as cartas da promoção da saúde, cujas deliberações de estratégias para o alcance de metas foram traçadas nas conferências internacionais.

Carta de Ottawa – 1986 – O conceito de promoção da saúde foi definido na Carta de Ottawa como “[...] processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação nesse processo”.^{7:19} As definições da Carta de Ottawa evidenciam a expectativa da comunidade internacional por uma saúde pública inclusiva, levando em conta os determinantes do processo saúde-doença-cuidado, na busca por equidade e justiça social. Este documento adota o conceito positivo de saúde enfatizando que “a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global”.^{7:20} Logo, esse documento preconiza as condições e os recursos para a saúde, que são: “paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade”.^{7:20}

Segundo a Carta de Ottawa as estratégias fundamentais para a promoção da saúde são: a defesa da saúde em que “a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida”;^{7:20} a capacitação no sentido que todas as pessoas possam alcançar completamente seu potencial de saúde, no que se refere à “[...] ambientes favoráveis, acesso à informação, à experiências e habilidades na vida, bem como oportunidades que permitam fazer escolhas por uma vida mais sadia”;^{7:21} e a mediação em que os profissionais e grupos sociais, assim como o pessoal de saúde e outros setores sociais e econômicos, têm a responsabilidade de contribuir para a mediação entre os diferentes interesses em

relação à saúde, existentes na sociedade no sentido de coordenar ações intersetoriais que visem à promoção da saúde.

Foi a Carta de Ottawa que traçou os cinco eixos de ação para a promoção da saúde, quais sejam: construção de políticas públicas saudáveis, criando ambientes favoráveis a saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde.

Declaração de Adelaide - 1988 - A Declaração de Adelaide enfatizou a importância das políticas públicas como pressuposto para vidas saudáveis, destacando a responsabilidade das decisões políticas, especialmente as de caráter econômico para a saúde. Conforme a Declaração de Adelaide, políticas públicas saudáveis “[...] caracterizam-se pelo interesse e preocupação explícitos de todas as áreas das políticas públicas em relação à saúde e equidade e pelos compromissos com o impacto de tais políticas sobre a saúde da população”.^{7,35} Este documento referencia a Carta de Ottawa no que tange à equidade e discute mais profundamente os componentes políticas públicas saudáveis para a qualidade de vida da população. Para que isso se concretize faz-se imperativo a intersectorialidade, bem como a responsabilização do setor público quando refere que os setores governamentais de agricultura comércio, educação, indústria e comunicação devem levar em consideração a saúde como fator essencial.⁷

Este documento reconhece que os esforços para promover saúde são essenciais, logo requer uma abordagem integrada do desenvolvimento social e econômico, restabelecendo os laços entre a reforma social e a reforma da saúde, o que envolve a intersectorialidade através de novas parcerias e alianças com sindicatos, comércio, indústria, associações acadêmicas, entre outras.⁷

Declaração de Sundsvall - 1991 - Sundsvall considera as determinações de Ottawa e Adelaide e se caracteriza como a primeira conferência a reconhecer o ambiente nas ações de promoção da saúde, focalizando a interdependência entre saúde e ambiente, trazendo as questões ambientais para as agendas da saúde.

Esta conferência sublinha quatro aspectos para um ambiente favorável e promotor de saúde: a dimensão social, que inclui a maneira pela qual normas, costumes e processos sociais afetam a saúde; a dimensão política, que requer dos governos a garantia da participação democrática nos processos de decisão e a descentralização

dos recursos e das responsabilidades; a dimensão econômica, que requer o reescalonamento dos recursos para setores sociais, incluindo a saúde e o desenvolvimento sustentável e a utilização da capacidade e conhecimento das mulheres em todos os setores, inclusive o político e o econômico.⁷

Declaração de Jacarta - 1997 - Esta conferência foi a primeira a se realizar num país em desenvolvimento, e a primeira a incluir o setor privado no apoio à promoção da saúde. Podemos considerar que a partir do seu título “Novos protagonistas para uma nova era: orientando a promoção da saúde no século XXI”, pretendeu ser uma atualização da discussão sobre um dos campos de ação definidos em Ottawa: o reforço da ação comunitária. Buscou-se nessa conferência refletir sobre o aprendizado de promoção da saúde, bem como reexaminar os determinantes de saúde identificando as direções e estratégias necessárias para enfrentar os desafios da promoção da saúde no século XXI.

A Declaração de Jacarta reafirma a participação popular e o empoderamento das pessoas através do acesso a educação e informação, e destaca outros determinantes da saúde, que são os fatores transnacionais; estes incluem a integração da economia global, os mercados financeiros e o comércio, o acesso aos meios de comunicação de massa e a tecnologia em comunicação, assim como a degradação ambiental devido ao uso irresponsável dos recursos.⁷

Este evento reconheceu que os métodos em promoção da saúde, baseados no emprego de combinações das cinco estratégias de Ottawa, são mais eficazes que os enfoques centrados em um único campo, e que diversos cenários, tais como cidades, comunidades locais, escolas, lugares de trabalho, estabelecimento de atendimento a saúde entre outros, oferecem oportunidades práticas para a execução de estratégias integrais e que a participação é essencial para o processo de tomada de decisão, o cuidado da saúde de si, do outro e do entorno.⁷

Declaração do México - 2000 - A Declaração do México reconhece a saúde como um valioso recurso para usufruir a vida e necessária para o desenvolvimento social e econômico, como já postulado nos documentos anteriores. Este documento reafirma que a promoção da saúde “[...] é um dever e responsabilidade central dos governos, compartilhada por todos os setores da sociedade”.^{7,29}

O grande marco do evento do México foi o comprometimento dos governos em adotarem a promoção da saúde como política pública e desenvolverem estratégias para melhorar os determinantes da saúde e reduzir as iniquidades em seus países.⁷

Declaração de Bangkok - 2005 - Este documento considera a saúde como um direito fundamental do ser humano, reafirmando as determinações das conferências anteriores quanto ao conceito positivo de saúde, o qual inclui os determinantes de qualidade de vida, o conceito de promoção da saúde como processo que permite as pessoas melhorarem o controle sobre sua saúde e seus determinantes através da mobilização individual e coletiva, destacando a participação como fundamental nesse processo.¹¹

A Declaração de Bangkok considera que a globalização abre novas oportunidades para a cooperação no intuito de melhorar a saúde e reduzir riscos de saúde transnacionais. Dentre as oportunidades destaca a melhoria das tecnologias de informação e comunicação, bem como melhorias nos mecanismos para a governança global e para compartilhar experiências.¹¹

A Declaração de Bangkok aponta estratégias para a promoção da saúde no mundo globalizado que contemplem forte ação política para o progresso na direção de um mundo mais saudável, ampla participação e advocacia sustentável.¹¹

O grande marco da Conferência de Bangkok foi estabelecer compromissos para a promoção da saúde, tais como: tornar a Promoção da Saúde de importância central para a agenda global de desenvolvimento; uma responsabilidade de todos os governos; adotar como foco chave as comunidades e sociedade civil; exigência incorporada à boa prática corporativa.¹¹

Definindo os atributos

Na perspectiva do modelo utilizado¹ faz-se necessária a identificação dos atributos, que expressam a natureza do conceito. Estes são palavras e/ou expressões utilizadas com frequência pelos autores e apresentadas como afirmação dos conceitos elaborados, sendo esses “atributos” tidos como “essenciais”. Assim, utilizamos as questões preconizadas pelo modelo:¹ Como os documentos definem o conceito? Quais as características apontadas por eles? Que idéias discutem sobre o conceito de promoção da saúde?

Os atributos encontrados foram: saúde positiva, cuidado de saúde consigo e com os outros, saúde ligada a equidade e justiça social, acesso a educação e informação, capacitação comunitária e estratégia que melhora a qualidade de vida. Estes encontram-se relacionados e têm estreita relação com a promoção da saúde, em virtude de o conceito positivo de saúde destacar-se como relevante para que as pessoas possam entendê-la “como um recurso para a vida e não um objetivo de viver”;^{7:19} rompendo com a visão fragmentada e reducionista do modelo biologicista da saúde, trazendo o seu conceito ampliado, no qual destaca as habilidades e capacidades físicas das pessoas.^{4,7,12} No entanto, ainda evidenciamos na prática de enfermagem ações baseadas no modelo hegemônico da doença e não na saúde enquanto conceito positivo.²⁻⁴ Estes atributos respondem aos questionamentos do modelo¹ como essenciais para a formulação do conceito de promoção da saúde e relacionam-se à natureza do conceito em estudo.

Identificando a base contextual do conceito de promoção da saúde

A base contextual refere-se aos antecedentes e consequentes do conceito. Em relação aos antecedentes, estes são considerados situações, eventos ou fenômenos que precedem ao “conceito de interesse” e auxiliam a compreensão do contexto social, no qual o conceito é geralmente usado.¹ Para identificar os eventos “antecedentes” firmados nos documentos, utilizamos a seguinte questão proposta pelo modelo:¹ que eventos contribuem para a iminência do conceito de promoção da saúde?

Os eventos antecedentes de “promoção da saúde”, segundo documentos analisados e de acordo com o modelo de análise de conceito,¹ foram: necessidades de reestruturar os serviços de atenção à saúde, múltiplos fatores determinantes da saúde, necessidade de mediação da saúde com outros setores, busca de parcerias e alianças, necessidade de melhorar o acesso da população aos serviços, reduzir iniquidades, somente o setor saúde não resolve os problemas da população. Assim, necessidade de mudar as práticas de saúde ou reestruturar os serviços de saúde vem sendo apontada como antecedentes fundamentais para a promoção da saúde, pois o modelo de saúde adotado privilegia práticas voltadas apenas para mudanças no estilo de vida, em que as atividades de saúde estão voltadas

para os riscos e grupos vulneráveis como, por exemplo, a redução do tabagismo, ficando ainda restrita às medidas de prevenção das doenças.¹² Nessa perspectiva, a reorientação dos serviços de saúde deve estar pautada em políticas mais abrangentes, que além de modificarem os comportamentos individuais para se alcançar uma saúde melhor, devem transcender o setor saúde, com ações e compromissos tanto locais como globais, atuando sobre os diversos fatores determinantes do processo saúde-enfermidade-cuidado, no sentido de romper com a lógica da medicalização da saúde e procurar integrar os saberes técnicos e populares.^{7-8,11-12}

Os eventos consequentes do conceito são situações resultantes da promoção da saúde. Para identificá-los utilizamos a questão proposta no modelo:¹ o que aconteceu depois do reconhecimento internacional das estratégias de promoção da saúde?

Os eventos consequentes foram: estratégias eficazes, melhora da qualidade de vida, adoção da intersetorialidade, melhora na participação popular, responsabilização do setor público, reduzir iniquidades, impacto positivo na saúde, prioridade fundamental das políticas públicas de saúde. Nos eventos consequentes, o que mais se destaca após o reconhecimento internacional da promoção da saúde é a reafirmação de que esta é uma estratégia eficaz para mudar a situação de saúde da população, através da partilha da responsabilidade entre Estado, sociedade, ONGs e setor privado. No entanto, acima de tudo, devemos considerar a implantação e implementação da política de promoção da saúde como responsabilidade do setor público.

Através da capacitação e empoderamento da população, o indivíduo se torna capaz de exercer um maior controle sobre sua saúde, das outras pessoas e do meio-ambiente em que vivem, tomando decisões que possam conduzi-los a uma saúde melhor, aumentando, assim, sua participação nos movimentos relacionados à saúde e qualidade de vida.^{7,11,13} Com a promoção da saúde estabeleceu-se uma nova ordem na distribuição de deveres e direitos entre o Estado e a sociedade, entre indivíduos e coletivos, entre público e privado.⁵

Logo, os eventos que contribuíram para os antecedentes do conceito, bem como o que aconteceu após o reconhecimento internacional da promoção da saúde, proporcionaram mudanças no cenário da saúde no mundo.

Identificando termos substitutos e conceitos relacionados

Os termos substitutos expressam a maneira de utilizar o conceito diferentemente da palavra ou expressão normalmente utilizada nos documentos analisados. São termos identificados durante a coleta de dados através da troca de terminologia. Identificar o termo substituto adiciona uma base contextual ao conceito de interesse.¹

Os termos substitutos identificados expressam a idéia de promoção da saúde nos documentos analisados e se referem à qualidade de vida, ao empoderamento e capacitação da comunidade, ambientes favoráveis à saúde, saúde, ambiente e desenvolvimento humano e à saúde e cidadania. Tais termos estão inter-relacionados devido ao exercício da cidadania se dar de forma mais dinâmica quando os indivíduos estão plenamente envolvidos.

Nesta perspectiva, a saúde está imbuída de fatores que se relacionam à qualidade de vida, como alimentação, educação, emprego e renda e os pré-requisitos já descritos anteriormente, como paz, justiça social e equidade. As estratégias e ações de promoção da saúde envolvem diversos ambientes, através de políticas públicas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde, sendo necessário o reforço das habilidades das pessoas envolvidas no processo.^{5,7,11, 13}

A identificação de conceitos relacionados está baseada na suposição filosófica que todo conceito existe como parte de uma rede de conceitos relacionados que ajudam a dar significação ao conceito de interesse.¹

Os conceitos relacionados são: atenção primária de saúde, políticas públicas saudáveis e ambientes/cidades saudáveis. Eles refletem a base da promoção da saúde. Consideramos haver uma inter-relação entre os conceitos de promoção da saúde e os descritos acima, pois enquanto a atenção primária de saúde se refere a cuidados essenciais mediante a participação plena da população,⁷ as cidades/ambientes saudáveis também buscam atendimento universal e equitativo, sendo compromisso do governo melhorar a saúde mediante a mobilização dos recursos sociais, institucionais e comunitários.¹³

A promoção da saúde é considerada “um componente fundamental das políticas e programas públicos em todos os países na busca de equidade e melhor saúde para todos”.^{7:30}

Inclui, entre suas ações, identificar prioridades de saúde e estabelecer políticas públicas para implementá-las; apoiar pesquisas que ampliem o conhecimento sobre as áreas prioritárias; mobilizar recursos que fortaleçam a capacidade humana e institucional para o desenvolvimento; e implementação dos planos de ação voltados para a qualidade de vida. Assim, o modelo utilizado permitiu identificar a atenção primária de saúde, políticas públicas saudáveis e ambientes/cidades saudáveis como principais conceitos relacionados à promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito de promoção da saúde se amplia, influenciado pelos movimentos internacionais de luta pela redução das desigualdades sociais e iniquidades. Evoluiu desde sua formulação oficial em Ottawa, em 1986, e outros documentos. Ottawa traçou as cinco áreas prioritárias de ação, ampliando o conceito de saúde e incluindo os pré-requisitos para alcançá-los; Adelaide, 1988, tratou de políticas públicas saudáveis; Sundsvall, 1991, acrescentou a temática ambiental na agenda da saúde, ambientes favoráveis à saúde e o desenvolvimento sustentável; Jacarta, 1997, tratou da promoção da saúde no século XXI, incluindo o setor privado no apoio à promoção da saúde; o México, 2000, ratificou as estratégias de promoção da saúde como eficazes na mudança de condições de vida da população como responsabilidade do governo e dos setores da sociedade; Bangkok, 2005, valida todas as determinações das conferências e documentos anteriores, identificando compromissos para se atingir os determinantes de saúde no mundo globalizado por meio da promoção da saúde.

Acreditamos que os documentos estudados apontam uma inter-relação entre os conceitos de promoção da saúde, atenção primária, políticas públicas saudáveis e ambiente/cidades saudáveis, estando imbricados em melhorar as condições de vida e saúde da população, mediante ações multireferenciais e intersetoriais compartilhadas por todos os setores da sociedade. Ressaltamos que a utilização de um modelo para analisar conceito proporcionou a clarificação do conceito de promoção da saúde, possibilitando-nos a elaboração de formulações teóricas, a fim de compartilharmos o conhecimento com as diversas áreas da saúde, em particular a Enfermagem, com ênfase na promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Rodgers BL Concept analysis: an evolutionary view. In: Rodgers BL, Knafel KA. *Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications*. 2ª ed. USA: WB. Saunders; 2000.
2. Budó MLD, Mattioni FC, Machado TS, Ressel LB, Lopes LFD. Qualidade de vida e promoção da saúde na perspectiva dos usuários da estratégia de saúde da família. *Online Brazilian J Nurs* [online]. 2008 [acesso 2009 Abr 12]; 7(1). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.16764285.2008.1104/29>.
3. Falcon GCS, Erdmann AL, Backes DS. Meanings of care in health promotion. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2008 Maio-Jun; 16(3):419-24.
4. Oliveira DL. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005 Maio-Jun; 13(3):423-31.
5. Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
6. Cunha RR, Pereira LS, Gonçalves ASR, Santos EKA, Radünz V, Heidemann ITSB. Promoção da saúde no contexto paroara: possibilidade de cuidado de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2009 Jan-Mar; 18(1):170-6.
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. *Projeto promoção da saúde. As cartas de promoção da saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
8. Ministério da Saúde (BR). *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
9. Lopes MVO, Pagliuca LMF, Araújo TL. Historical evolution of the concept environment proposed in the Roy adaptation model. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006 Mar-Abr; 14(2):259-65.
10. Freitas MC, Mendes MMR. Chronic health conditions in adults: concept analysis. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2007 Jul-Ago; 15(4):590-7.
11. World Health Organization. *Bangkok charter for health promotion in the a globalized world*. Geneve: WHO; 2005 [cited 2010 Jul 20]. Available from: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf
12. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
13. Campos L, Wendhausen A. Participação em saúde: concepções e práticas de trabalhadores de uma

- equipe da Estratégia de Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Abr-Jun; 16(2):271-9.
14. Andrade LOM, Barreto ICHC. Promoção da saúde e cidades/municípios saudáveis: propostas de articulação entre saúde e ambiente. In: Minayo MCS, Miranda AC. *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós.* Rio de Janeiro (RJ): Editora Fundação Oswaldo Cruz; 2002.