



Promoção da saúde: um convite à releitura de imprecisões teóricas na área de Atividade Física e Saúde

Health Promotion: an Invitation to Addressing Theoretical Imprecisions in the Field of Physical Activity and Health

AUTORES

Alan Goularte Knuth¹

Inacio Crochemore Mohnsam da Silva^{2,3}

Gregore Iven Mielke^{3,4}

1 Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

2 Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

3 Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

4 The University of Queensland, Centre for Research on Exercise, Physical Activity and Health, School of Human Movement and Nutrition Sciences, St Lucia, Brisbane, Australia.

CONTATO

Alan G Knuth

alan_knuth@yahoo.com.br

FURG - Campus Carreiros. Av. Itália, km 8, Bairro Carreiros, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP: 96203-900.

DOI

10.12820/rbafs.23e0032



Copyright: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License®, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author and source are credited.

RESUMO

A noção de “Promoção da Saúde” recebe enorme atenção por parte do núcleo profissional de Educação Física. Entretanto, ela tem sido utilizada de forma indiscriminada. O ensaio pretende visibilizar a relevância de maior demarcação conceitual em torno da Promoção da Saúde e apontar as diferenças teóricas existentes. Dois aspectos são analisados: a simbiose prevenção/promoção da saúde e a abordagem dura em direção aos indivíduos e pouco crítica aos contextos e às condições de vida. À medida que os estudos se situarem teoricamente, caminhos poderão se abrir para embates e amadurecimento teórico-prático da Promoção da Saúde com repercussões nas intervenções, na formação profissional e na pesquisa na área. Estranhar o que temos feito é uma premissa nem sempre simpática, contudo é justamente este desprendimento que sinalizará amadurecimento, posicionamento, e, com divergências possíveis, proporcionará densidade conceitual e evolução ao tema Promoção da Saúde na Atividade Física e Saúde.

Palavras-chave: Atividade motora; Sistema Único de Saúde; Comportamentos relacionados com a saúde.

ABSTRACT

The concept of ‘Health Promotion’ receives widespread attention from the field of Physical Education. Nevertheless, this concept has been indistinctly used. This essay aims to highlight the need for stricter conceptual delimitation regarding the concept of health promotion, particularly by pointing out differences in existing theories. We give particular attention to two issues: symbiosis prevention/health promotion and the limited view that behaviors are defined by individual choices ignoring the context and living conditions. We advocate that these theoretical pathways need to be addressed in order to enrich discussions around the concept of Health Promotion for intervention, health education and research purposes. Challenging our current practice is not a pleasant action, however this is exactly the sign of maturation needed for dealing with existing conceptual discrepancies aimed at pushing the fields of health promotion and physical activity forward.

Keywords: Motor activity; Unified Health System; Health behavior.

Introdução

A noção de “Promoção da Saúde” foi convocada e recebe enorme atenção por parte do núcleo profissional da Educação Física, no que diz respeito à atuação no campo da saúde. O fato, até agora, mais ou menos escondido, é que Promoção da Saúde tem sido evoca-

da de forma indiscriminada e intercambiável, como se fosse algo autoexplicativo, definitivo ou considerando que somente uma via teórico-metodológica ou política a define. Se pretendermos ser ainda mais criteriosos, parte dos trabalhos utiliza a Promoção da Saúde sem reportar a nenhum autor ou política como base

teórica. Dito isto, é imprescindível apresentar a ideia central deste ensaio: Promoção da saúde pode ser tomada por diversas e opostas interpretações, portanto tem-se o empenho de convocar interessados na relação entre atividade física e saúde para que reflitam sobre sua abordagem atual.

É possível operar, academicamente, com diversas compreensões de Promoção da Saúde. Se partirmos do referencial de Paulo Buss¹, pelo menos, duas perspectivas conceituais podem ser elaboradas: uma abordagem comportamental e outra focada nas condições de saúde a partir de determinantes sociais. Conforme o autor, a abordagem comportamental tem o foco na transformação de hábitos no nível individual, focalizando, especialmente, a noção de estilo de vida. Os programas ou atividades de Promoção da saúde concentram-se e muito em atividades educativas, algo que muito cedo foi apresentado como equívoco².

A abordagem dos determinantes sociais em saúde pretende ir além. Nesse caso, a saúde é resultante de um amplo espectro, complexo, e as modificações de comportamento serão fortemente influenciadas por todos esses fatores. As atividades estariam voltadas aos coletivos de indivíduos e seu ambiente, compreendido num sentido macro, em que aspectos culturais e sociais também se situam. De pronto, é preciso pontuar que as abordagens são bastante conflituosas e a utilização da terminologia de forma idêntica traria bastante imprecisão aos estudos que assim as utilizassem. Nem mesmo estas duas perspectivas são absolutas, únicas. Para Ferreira, Castiel & Cardoso³, a intensa ligação com o Estado e a busca por consensos enfraquece a perspectiva dos determinantes sociais (a qual caracterizaram como Nova Promoção da Saúde), considerando mínima sua possibilidade como veículo de transformação social. Conforme os autores, haveria condições para uma terceira via de Promoção da Saúde, a crítica, embora reconheçam tal possibilidade como ainda inconclusiva e carente de referencial.

Diante do exposto, ocorre-nos pontuar sobre dois aspectos: a) a promoção da saúde é, paradoxalmente algo complexo que carece de teorização, localização e posicionamento; b) o núcleo profissional de Educação Física, em particular a área de atividade física e saúde, pouco tem conseguido avançar em termos de reflexão sobre as perspectivas, posicionamento teórico claro e questionamento acerca de possíveis avanços ou entraves, a partir de autores ou políticas⁴. Ao reconhecermos que esta arena se evidencia a partir do cenário acadêmi-

co, é possível questionar: tantos trabalhos envolvendo atividade física e saúde, evocando, estrategicamente, a Promoção da Saúde, estão falando sobre a mesma coisa? Sobre qual tipo de Promoção da Saúde estão falando tais trabalhos? É preciso considerar este debate para amadurecimento da área? Há ainda outros elementos cruciais para pensar a utilização da noção de Promoção da Saúde no saber-fazer da área, e a dois deles dedicaremos o restante desta publicação.

A simbiose prevenção e Promoção da saúde

É inegável a posição que a Promoção da Saúde ocupa na tentativa de superar um modelo de atenção à saúde que há poucas décadas apenas se dedicava aos aspectos do cuidado individual, hospitalar, biomédico, medicalizador, demasiadamente centrado nos profissionais. A insuficiência dos sistemas de saúde em lidar com o processo saúde-doença a partir deste modelo, especialmente nos países mais ricos, o impacto econômico e social de novos modelos de morbimortalidade e o avanço em operacionalizar um conceito de saúde mais complexo ofereceram condições para que a Promoção da Saúde se apresentasse como uma estratégia no campo da saúde. Como ação de saúde, ela se juntou à assistência, à prevenção, ao tratamento e à recuperação. É imprescindível que se diga: essa mudança de paradigma ocorre inicialmente em países ricos, a partir da década de 80 do século XX, com uma localização política histórica: a Carta de Ottawa – documento apresentado na Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde – realizada no Canadá⁵ em 1986. Enquanto isso, o cenário brasileiro é de remodelação do sistema de saúde e os avanços aqui em nosso País são um pouco tardios, demarcados a partir da Constituição Cidadã de 1988 e do Sistema Único de Saúde (SUS), que vem logo nesta esteira. No entanto, vinte anos mais tarde é que temos um primeiro esforço no Brasil: a Política Nacional de Promoção da Saúde, de 2006, inclusive identificado as práticas corporais/atividade física como elemento importante neste cenário⁶.

Antes da Carta de Ottawa, a Promoção da Saúde foi estudada apenas enquanto uma parte pequena da prevenção primária (junto com profilaxia específica), conforme a escala de prevenção sobre a história natural da doença de Leavell & Clarke⁷. Tais autores foram muito importantes para a medicina preventiva, publicaram seu modelo em 1976 e somente tinham subsídios para localizar a Promoção da Saúde timidamente.

Isso não pode ser tomado como um problema, diferente de sua consecutiva e persistente utilização até os dias atuais como referência de Promoção da Saúde. Sua preocupação era o indivíduo, por vezes a família, e a lógica era de atenção às doenças infecciosas. Promoção e prevenção formavam uma simbiose. O contexto, o perfil epidemiológico e o modelo vigente davam as condições para os autores operarem daquela maneira. Porém, o que propomos aqui é um exercício de transposição para o momento atual e para o cenário brasileiro, o que nos direciona ao seguinte questionamento: o quanto conseguimos evoluir no pensamento de Promoção da Saúde como uma estratégia autônoma e, principalmente, deslocada da prevenção? Boa parte das iniciativas de atividade física e saúde justifica sua posição na alcinha de “proteção contra doenças crônicas”, “diminuição da mortalidade precoce”, “inatividade física como fator de risco para doenças não-transmissíveis”, entre outros termos. Obviamente, estes conhecimentos são legítimos e procedem. A relação da prática de atividade física com as doenças crônicas hospeda a atividade física no campo da saúde e das políticas públicas do setor. Entretanto, esta formulação é insuficiente para avançar na compreensão da noção de Promoção da Saúde, no máximo segue dialogando com as premissas de prevenção, seja da doença, seja de suas consequências.

“Promover a saúde é algo distinto de prevenir as doenças e de tratá-las”. Desde um autor pioneiro como Paulo Buss¹ até os referenciais mais atuais de Eugênio Vilaça Mendes⁸, discorrem sobre o cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Está claro que não é mais possível o entendimento raso de Promoção da Saúde restrita a intervenções em fatores de risco, amenizando severidades de doenças crônicas já instaladas. Na área de atividade física e saúde, tem sido reduzida a intervenção direcionada para indivíduos com obesidade, diabetes, hipertensão e/ou outros fatores de risco, comorbidades e comportamentos⁹. É basicamente essa a população coberta em inúmeras iniciativas da área centradas no atendimento da demanda espontânea de nossas Unidades Básicas de Saúde. No próprio Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) proposto por Mendes⁸, é nítida a distinção para intervenções no primeiro nível de atenção que incluem a população total, e caracterizadas como Promoção da Saúde. No segundo nível, há intervenções de prevenção voltadas a subgrupos populacionais com certos fatores relacionados às doenças crônicas. Por isso, é importante pontuar: o trabalho preventivo com grupos

considerados de risco é fundamental. Com as doenças crônicas presentes, o trabalho de prevenção para evitar incapacidades, severidade, sofrimento, mortalidade precoce é igualmente muito relevante. O gargalo é que se naturalizou esse trabalho como sendo Promoção da Saúde e pouco se discute para possíveis avanços na área. O conceito de integralidade, basilar em nosso sistema de saúde, seria, por si só, suficiente para entender a importância de ambas as estratégias: prevenção e promoção. O problema é não perceber que a simbiose afasta o *advocacy* em direção à ampliação teórica e prática sobre os fundamentos da Promoção da Saúde. Esse avanço é necessário inclusive para poder criticá-la e identificar caminhos viáveis. De que Promoção da Saúde estamos falando? Os demais núcleos profissionais já têm se dedicado historicamente às doenças, no que tem sido chamado de modelo biomédico, e o maior foco na saúde, bem como nos aspectos críticos que a condicionam ou determinam, é um papel que poderia ser de maior profundidade para a atividade física e saúde.

O necessário deslocamento da abordagem: tudo no indivíduo, nada no contexto

Uma importante publicação do periódico *The Lancet*, ao revisar intervenções populacionais sobre a atividade física, foi taxativa: dependemos de políticas fora do setor saúde¹⁰. A ideia de uma sociedade mais ativa do ponto de vista da atividade física e saúde está condicionada a aspectos como cultura, educação, transporte, lazer, planejamento, entre outros. Assim, qual o motivo que leva as publicações científicas, os profissionais e pesquisadores e, por consequência, o campo midiático a insistir no modelo que atribui aos indivíduos as mudanças de comportamento, a responsabilidade única e exclusiva pela sua prática de atividade física? Este modelo de foco individual é o que temos de majoritário¹ e pouco avançou, por exemplo, quanto a aumentar os níveis de atividade física na população¹⁰, sendo que esse seria apenas um avanço discreto, caso atingido. Não é esse tipo de discurso que tem conquistado ou sensibilizado as populações a caminharem na direção de elencar a atividade física como uma prioridade ou algo que faça parte de suas vidas.

Isso é tudo que se pode colocar de íntimo entre a perspectiva de Promoção da Saúde que predomina em nossos meios e as abordagens que daí conseguimos concretizar, seja em um trabalho publicado, numa entrevista aos meios de comunicação, seja no formato de uma

política. Como profissionais, pesquisadores e gestores, estamos influenciando estes cenários sobremaneira e a todo tempo. Desde a formação inicial, o nosso pensamento é de direcionarmos o foco aos indivíduos, mas jamais contrapor aos interesses de mercados, às grandes corporações, aos limites e às insuficiências das políticas públicas dos setores que dialogam com o tema. Tudo nos indivíduos, nada, ou quase nada no contexto. Quando uma publicação de elevado impacto como a de Reis et al.¹⁰ surge e faz um discurso contundente e necessário, talvez nos coloque em enfrentamento, mas e como seguimos? O que fazemos disso? A que projeto de Promoção de Saúde estamos fadados? Reconhecer que modificar um comportamento em âmbito populacional está também ou bastante fora da saúde é criticar o modelo vigente, é, no mínimo, reconhecer que avanços são imprescindíveis. Não podemos apenas esgotar essas repercussões em poucas linhas de nossos trabalhos.

A própria PNPS brasileira⁶, com sua republicação, dá sinais de avanço, de diálogo entre setores e esferas, avançando no conceito ampliado de saúde e, com isso, interferindo nas pesquisas e intervenções da área. Individualmente e em grupos de pesquisa também podemos seguir desconfiando e avançando. Um País como o Brasil não tratar das determinações sociais em primeiro plano é colocar em prática um projeto descompromissado, alienado, inerte. As estratégias, de alguma forma evocadas na política brasileira, recém revisada, a saber, territorialização, articulação e cooperação intrasetorial e intersetorial, participação e controle social, gestão, educação, vigilância, monitoramento e avaliação, produção e disseminação de conhecimentos e saberes, comunicação e mídia, nos dizem o quanto Promoção da Saúde pode ir além, que não nos cabe mais ficar evocando-a como algo único e já estabelecido.

Considerações finais

A demarcação conceitual sobre Promoção da Saúde implicará avanço para a área de Atividade Física e Saúde, à despeito da via teórica - comportamental, dos determinantes sociais, da PNPS, entre outras possíveis - já que a chaga está na abordagem do tema sem posicionamento teórico. À medida que os estudos se situarem teoricamente, caminhos poderão se abrir para embates e para o amadurecimento teórico-prático da Promoção da Saúde, com repercussões nas intervenções, na formação profissional e na pesquisa na área.

Não é preciso seccionar prevenção e promoção, entretanto entender historicamente a construção destas

ações; e questionar sua utilização indiscrimida e confusa também enriquecerá o arsenal teórico e sua aplicação.

Um dos avanços mais essenciais passa por questionar os modelos que se rotulam de Promoção da Saúde e limitam suas abordagens em atribuir aos indivíduos o êxito nas ações de saúde, sem refletir sobre as condições de vida, os interesses corporativos e as desigualdades regionais, de gênero e sociais. Este avanço é que destacamos como o deslocamento necessário do indivíduo para o contexto.

Estranhar o que temos feito é uma premissa nem sempre simpática, contudo é justamente este despreendimento que sinalizará amadurecimento, posicionamento e, com divergências possíveis, proporcionará densidade e evolução ao tema Promoção da Saúde na Atividade Física e Saúde.

Contribuição dos autores

Knuth AG, concebeu o ensaio e propôs uma primeira versão. Silva ICM e Mielke GI, realizaram revisão crítica e ampliaram a análise. Os três autores debateram e conceberam a versão final.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Referências

1. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Colet*. 2000;5(1):163-77.
2. Candeias NM. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev Saúde Pública*. 1997;31(2):209-13.
3. Ferreira MS, Castiel LD, Cardoso MH. Atividade física na perspectiva da Nova Promoção da Saúde: contradições de um programa institucional. *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(Supl. 1):865-72.
4. Carvalho FFB, Nogueira JAB. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciênc Saúde Colet*. 2016;21(6):1829-38.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. [citado 2018 out 12]. Disponível em: url: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [citado 2018 out 12]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf.
7. Leavell S, Clark EG. *Medicina Preventiva*. São Paulo: McGrawHill, 1976.
8. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 182 p.
10. Reis RR, Salvo D, Ogilvie D, Lambert EV, Goenka S, Brownson RC. Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet*. 2016; Sep 24;388(10051):1337-48.

Recebido: 22/02/2018
Aprovado: 13/10/2018

Como citar este artigo:

Knuth AG, Silva ICM, Mielke GI. Promoção da Saúde: um convite à releitura de imprecisões teóricas na área de Atividade Física e Saúde. Rev Bras Ativ Fis Saude. 2018;23:e0032. DOI: 10.12820/rbafs.23e0032
