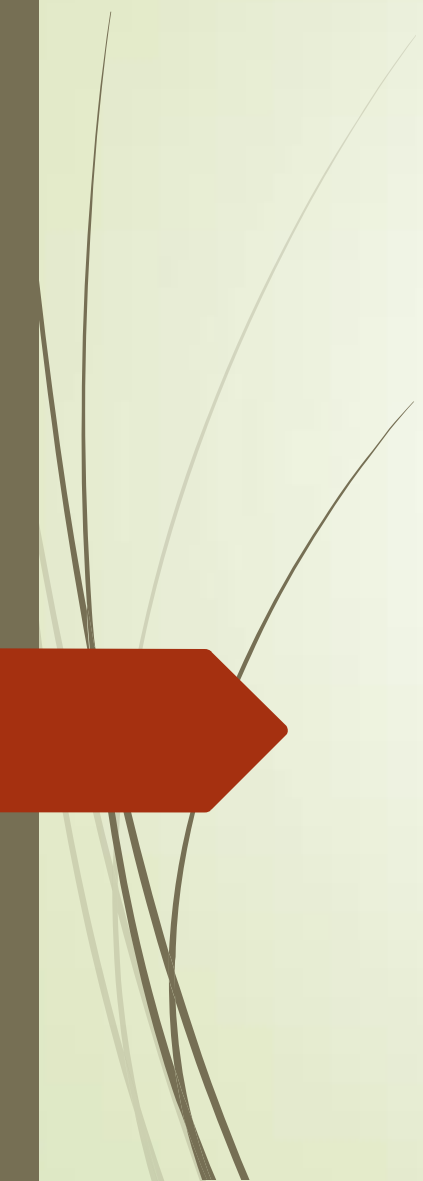




Antecedentes, pressupostos e princípios da promoção da saúde

HSP 284 Promoção da Saúde

Helena Akemi Wada Watanabe



Saúde-Doença

- problemas de saúde ao longo da história estão relacionados à vida em comunidade
- há evidências de atividades ligadas à saúde comunitária na antiguidade: saneamento e habitação, limpeza e religiosidade

- 
- ➡ A forma como se entende o processo saúde doença reflete a maneira de enxergar a realidade da saúde e define as medidas de intervenção sobre ele.
 - ➡ Esse entendimento não se dissocia do conhecimento dominante da sociedade, num determinado contexto histórico, não significando, entretanto, que seja a única forma existente.

Modelo Biológico

Concepção Mágica e Sobrenatural

- saúde = inexistência de doença
- doença = causada por fatores exógenos ao indivíduo: espíritos, feitiços, deuses
 - Punição, maldição, posseção
- Agente de saúde: feiticeiros, sacerdotes (categoria à parte da sociedade), com poderes supernaturais; fazem uso de amuletos, feitiços, exorcismo, sangrias e cerimônias de purificação como medidas preventivas e de cura.

Concepção Mágica



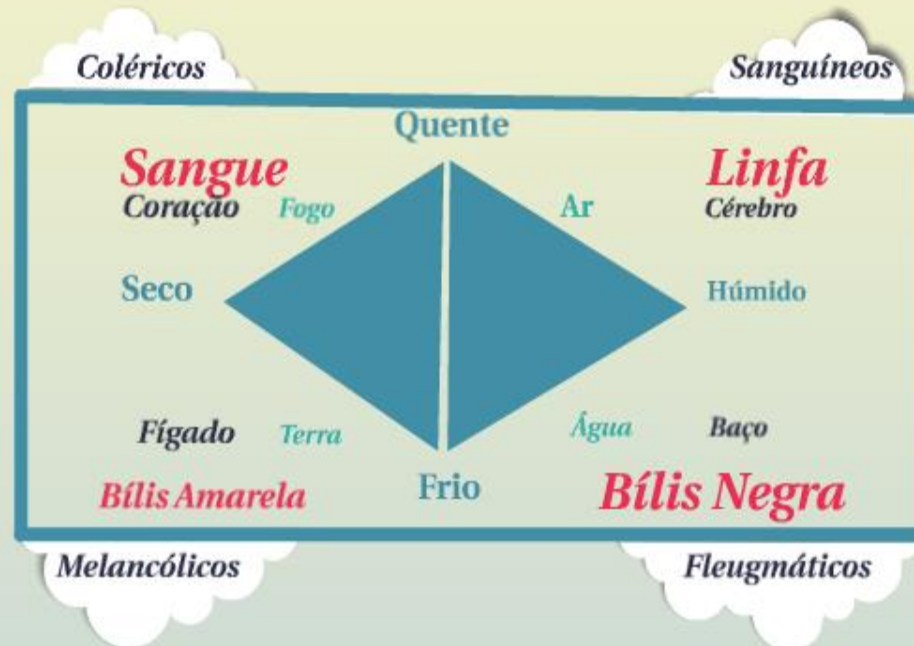




No Egito antigo há cerca de 5000 anos

- Naturalização da saúde e da doença junto com as crenças mágicas e religiosas. Criam que havia um princípio que aderido à matéria fecal poderia chegar ao sangue, coagulando-o e levando ao apodrecimento do corpo, supuração e abcessos (Sevalho, 1993)

Concepção Empírica



Conceito Natural de Saúde e Doença

Teoria dos Humores



Concepção Empírica

- Grécia Antiga - saúde-doença = estrutura de elementos, qualidades, humores, órgãos, temperamentos, horários do dia e períodos do ano.
- Saúde = harmonia entre quatro humores básicos - quente, frio, úmido e seco;
- doença = resultante da dominância inapropriada de um desses elementos decorrente da relação entre a natureza (clima, estação do ano, astros, animais) e o homem.



Fatores relacionados às doenças: clima, solo, água modo de vida e nutrição. Na colonização a partir de 1000 aC, além das exigências religiosas e militares, aspectos de salubridade passam a ser considerados.

- Aterros e drenagem de pântanos acabavam com as febres, mas a doença era relacionada ao mau odor e não à extinção dos mosquitos. Malária = mal ar
- Ênfase na higiene aristocrática, o ideal de saúde se baseava em nutrição, excreção, exercício e descanso.
- Arte de curar cabia ao médico. Atividade itinerante, a medicina nas cidades grandes podia ser exercida por médico municipal

- Roma conquista o mundo mediterrâneo e assume o legado da cultura grega. Como engenheiros construíram sistemas de esgoto e banhos, de suprimento de água e outras instalações sanitárias.



- Como administradores organizaram uma Câmara de Água, comissão específica de saúde, oficiais para supervisão dos banhos públicos (aquecimento, limpeza e policiamento), da limpeza das ruas, o controle do suprimento de alimentos e a fiscalização de mercados

- 
- Migração intensa para Roma e envio de prisioneiros para o trabalho escravo, gerando problemas urbanos compatíveis com os dias atuais. Crescimento vertical, aglomeração, ruas estreitas.
 - Comércio Mediterrâneo e por via terrestre = deslocamento de populações = deslocamento de doentes e portadores de germes provenientes da Ásia e África – malária, varíola
 - Divisão do Império Romano(séc IV), decadência comercial de Roma

Promoção da Saúde na antiguidade

- ▶ Indivíduo sã era aquele que gozava de emancipação. Visão elitista de saúde. Valorização dos aspectos físicos da saúde pessoal.
- ▶ Jogos, exercícios, desenvolvimento de todas as faculdades humanas foi o princípio filosófico orientador.
- ▶ Primeiras referências à importância das condições de vida – “Ar, águas e lugares” de Hipócrates. Panacéia e Higéia (moderação no viver)

- Roma: valorização do Estado e não do indivíduo
- Pré requisitos para a saúde: liberdade e independência econômica
- Reconhecimento dos determinantes sócio ambientais: desenvolvimento de sistema sanitário



Idade Média

- Império Bizantino conservou a tradição e a cultura romana. Constantinopla tornou-se a sede da cultura médica da Europa. Os árabes contribuem de forma significativa para o desenvolvimento da medicina
- Na Europa instala-se uma vida rural. Volta-se a enfrentar os problemas de saúde em termos mágicos e religiosos. O cristianismo afirmava haver conexão entre doença e pecado. Ao mesmo tempo, sendo o corpo o vaso da alma, cabia o seu fortalecimento para enfrentar o demônio

- 
- Atividades comunitárias de saúde são realizadas na Igreja. Conhecimento de higiene e saúde se preservou nos claustros e igrejas
 - Desenvolvimento das cidades, fortificações dificultavam a expansão urbana e levavam à aglomeração. A manutenção de animais grandes e pequenos nas cidades, a falta de calçamento e o acúmulo de lixo e a falta de sistema de esgoto levaram a se atribuir as doenças ao ar pestilento e aos maus odores.

- 
- Medidas sanitárias: limpeza, ventilação enterro dos mortos, abastecimento de água (códigos sanitários municipais)
 - Policiamento do mercado para proteger os cidadãos de produtos adulterados.
 - Isolamento dos pacientes com doenças contagiosas: hanseníase, peste, febre tifóide

- 
- Medicina inicialmente exercida por clérigos, como caridade. Posteriormente há o exercício privado assalariado (senhor ou cidade). Havia separação entre cirurgiões e médicos
 - Criação de hospitais no mundo islâmico e hospitais monásticos no Ocidente e ao longo das vias usadas pelos cruzados e instituições beneficentes (asilos e abrigos)
 - a partir do séc XIII os hospitais começam a passar para a jurisdição secular

Promoção da saúde na Idade Média

- Cuidado com o corpo X espírito como principal elemento da saúde
- Higiene coletiva: banhos
- Árabes: importância do ar livre. Hospitais contavam com bibliotecas, jardins, contadores de história, música ambiente
- Subsídio financeiro para os doentes hospitalizados até estarem recuperados para o trabalho



Renascimento

- Surgimento da burguesia, ligada ao comércio. Rápida evolução e difusão da ciência.
- Manutenção dos padrões de saúde pública criados na Idade Média.
- Rudolf Virchow - doença epidêmica = manifestação de desajustamento social e cultural
- Individualização da doença baseada na observação clínica e epidemiológica.

- 
- 
- Retomada da observação empírica e experimentos.
 - Utilização da matemática para estudos de problemas de saúde e para saber a prosperidade e o poder nacionais
 - Concebe-se a existência de partículas invisíveis. Doença: presença de “germes” que penetram no corpo e tomam o corpo.
 - Intui-se uma teoria lógica da infecção: transmissão pessoa-pessoa, através de fômites e à distância.

- 
- Medidas sanitárias: quarentena, isolamento
 - Limpeza e drenagem das ruas.
 - Suprimento de água: captação em fontes.
 - Desenvolvimento da fisiologia e da anatomia
 - Século XIX: quarentena e isolamento trazem problemas de ordem política e econômica, levando ao ressurgimento da teoria dos miasmas.
 - John Snow - Sobre o modo de transmissão do cólera

- 
- 
- Através da informação empírica acumulada através de gerações, alguns conceitos foram se moldando, influenciando inclusive a área de alimentação e de dietoterapia dos sistemas tradicionais.
 - Por exemplo: a classificação de alimentos, enfermidades e pessoas em “quente” e “frio” (não quantificável) ainda hoje estão bem difundidos; “energia vital” do alimento (Qi -Med. Tradicional Chinesa)

PS nos Séculos XVII e XVIII

- Avanços na medicina
- Se considerava que a proteção à saúde devia ser feita pelo Estado que o fazia por meio de leis e regulações políticas
- Iluminismo: o homem é bom, o Estado é corrupto, instrumento de tirania e opressão – Educação era a grande panacéia



Iluminismo

- ➡ Efeitos sociais das doenças levou mercadores, médicos, clérigos e cidadãos a lutar por melhoramentos.
- ➡ Promoção do bem-estar das crianças, cuja mortalidade em alguns lugares chegava a 90%
- ➡ Reforma do tratamento de insanos
- ➡ Criação de hospitais e dispensários

- 
- Melhoramentos urbanos, filtração da água, sistema de esgoto sanitário
 - Polícia médica: saúde responsabilidade do Estado
 - Direitos do homem. Preocupação com os problemas de saúde de grupos específicos.
 - Desenvolvimento da política de saúde das freguesias. Lei dos Pobres
 - Uso da estatística de saúde e da topografia médica

- 
- Desenvolvimento tecnológico: microbiologia, Koch descobre o agente causador do carbúnculo.
 - Doença: causada por agente externo ao organismo.
 - Agente de saúde: médico
 - Jenner desenvolve vacina contra a varíola
 - Tratamento e prevenção: vacina, antibiótico





Edward Jenner (médico inglês) – inoculou numa criança com 08 anos (Phillip) material de pústula de vaccínia – varíola das vacas- 1798
Vaccínia- derivado de vacas- vacina



Idade Moderna

- Mobilização da força de trabalho
- Nova lei dos Pobres: mais restritiva
- Saúde Pública inerente à civilização industrial. Expansão de moradias não acompanha aumento populacional. Há falta de opções de lazer, de sistema de esgoto sanitário.
- Concepção sanitária de que o estado do ambiente físico e social afetava a saúde.



Era bacteriológica

- descoberta de agentes patogênicos de várias doenças
- prevenção de doenças baseadas no conhecimento da patogênese
- introdução da antissepsia e assepsia na cirurgia
- identificação de vetores na transmissão de doenças

Séc XIX – Medicina Social

- Desenvolvimento científico
- O movimento higienista: identificação do agente biológico causal.
- Polícia sanitária como política de saúde
- Lei dos Pobres na Inglaterra – inaugura a Promoção da saúde nos espaços de vida
- “Saúde e doença são resultado do nível de prevenção e das condições sanitárias que rodeiam o indivíduo”

(Arredondo – 1993)

Virchow

- Epidemia de Tifo na paupérrima Silésia analisou o contexto sócio cultural
- Relacionou saúde à democracia, educação, liberdade e prosperidade da população pobre da região estudada, melhoria da agricultura, e as vias de acesso, criação de cooperativas

1910 – Relatório Flexner

- O ideário hegemônico no campo da saúde que influencia a prática médica até hoje:
 - curativismo
 - biologismo
 - individualismo
 - especialização.

Século XX:

► 1941 – Henry Sigerist

- “A saúde se promove proporcionando condições de vida decentes, boas condições de trabalho, educação, cultura física e formas de lazer e descanso”
- 4 funções da medicina
 - Promoção da saúde
 - Prevenção de doenças
 - Restauração do doente
 - reabilitação



Teoria da multicausalidade do processo saúde-doença

- Leavell & Clark, 1965: Doença é causada por vários fatores que se ordenam dentro de três possíveis variáveis:
 - ✓ agente
 - ✓ hospedeiro
 - ✓ meio ambiente
- Desequilíbrio em uma das categorias leva à doença.

1965 – Leavell & Clark

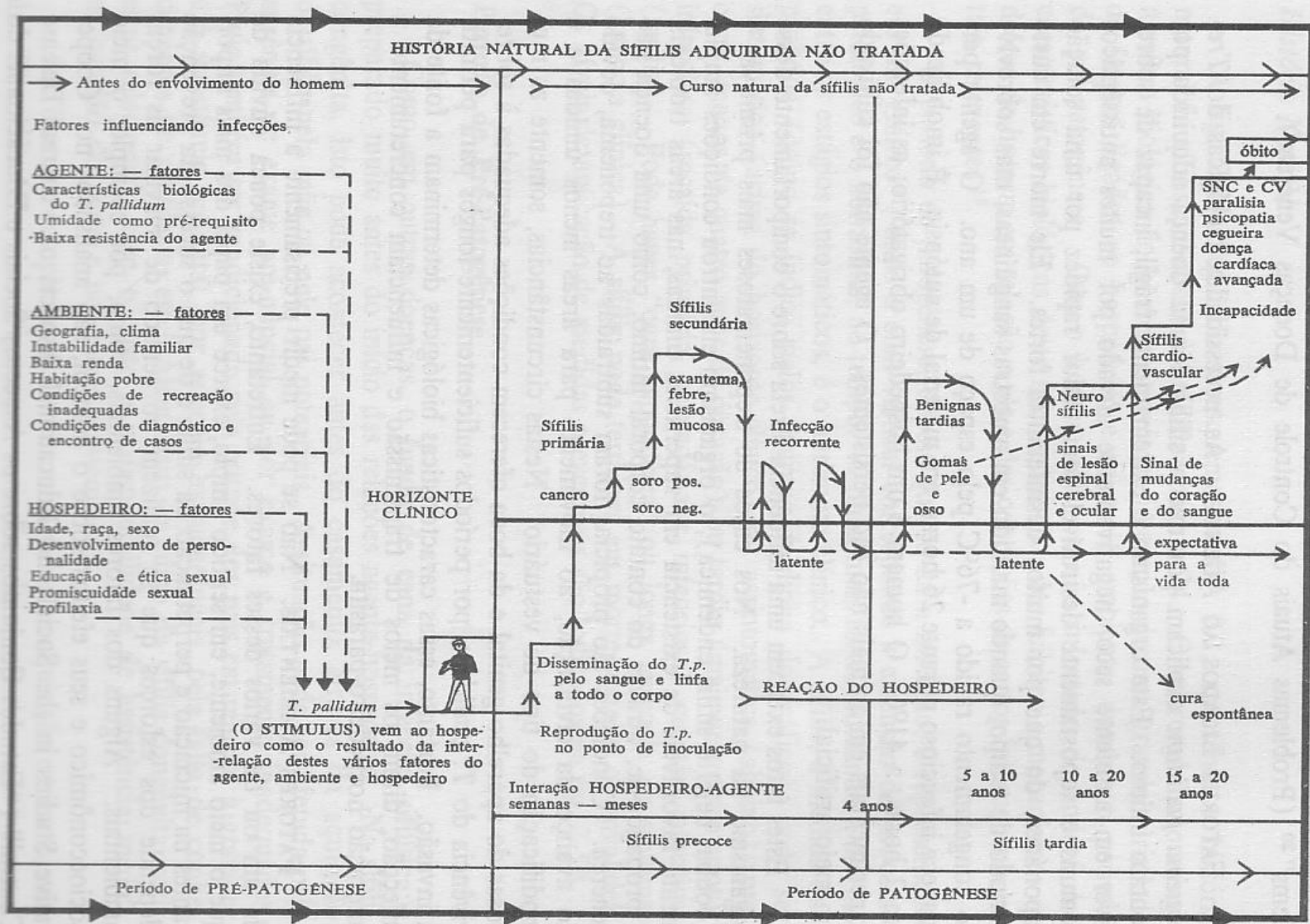
- História Natural da doença
 - Prevenção primária
 - Promoção da saúde
 - Prevenção específica
 - Prevenção secundária
 - diagnóstico e tratamento precoce
 - Limitação da invalidez
 - Prevenção terciária
 - reabilitação



História natural da doença

- Doença = desequilíbrio entre os fatores de conduta, do hospedeiro, do agente e do ambiente
 - Saúde e doença são dinâmicos. Estímulo patológico + reação do homem = processo
 - Níveis de prevenção
 - Agente de saúde: equipe de saúde
- 

HISTÓRIA NATURAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA NÃO TRATADA



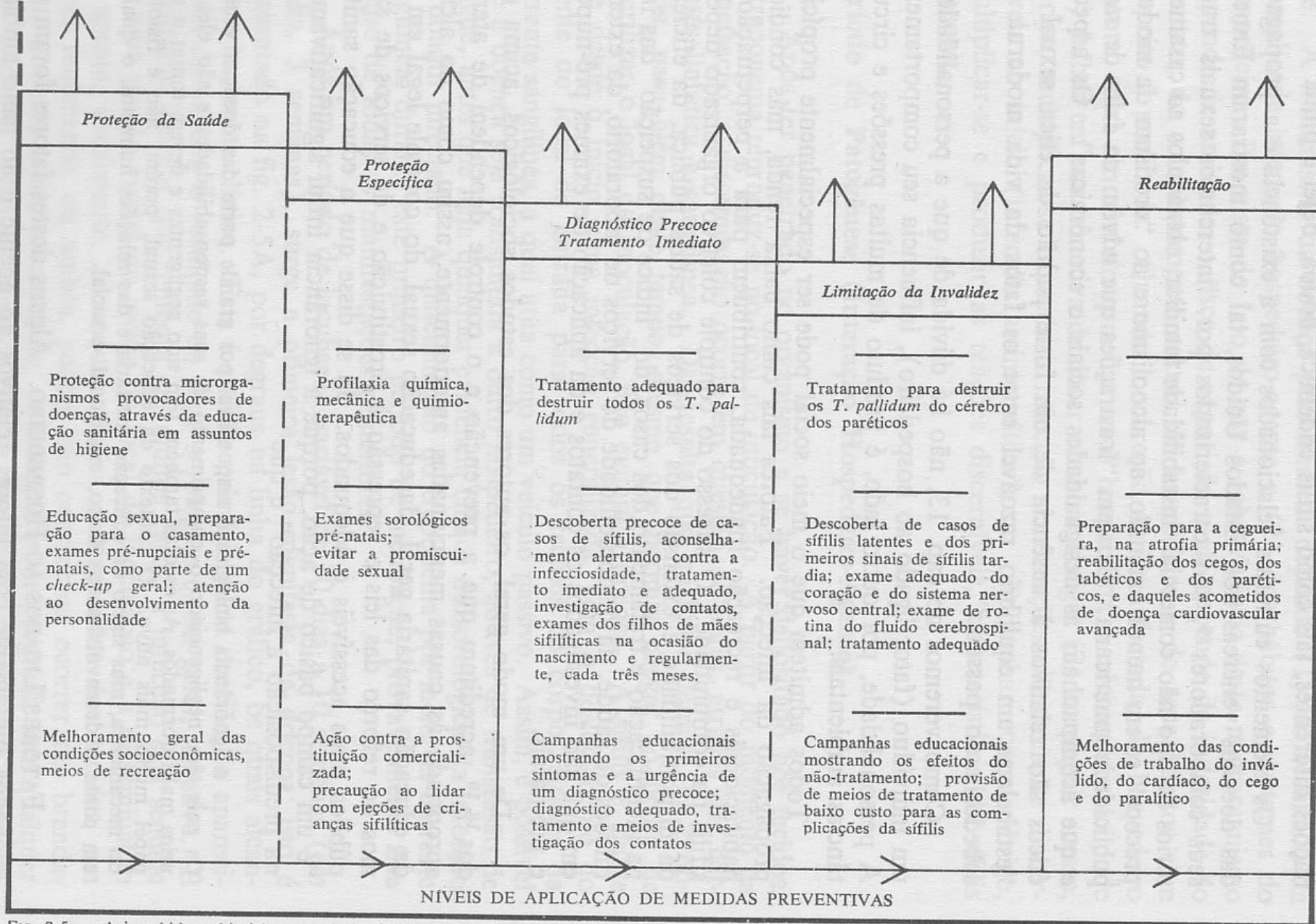


FIG. 2-5 — Acima (A), a história natural da sífilis adquirida não tratada; Abaixo (B), níveis de prevenção baseados na história natural.

- A compreensão do processo saúde-doença na visão da História Natural da Doença, mostrou-se inapropriada para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) pois a promoção da saúde, para essas doenças e agravos passou a ser associada a medidas preventivas sobre o ambiente físico e sobre os estilos de vida

1974 no Canadá - Informe Lalonde – “Para além da Assistência à Saúde”

- Verificou que a destinação dos recursos se dava principalmente para a organização e manutenção de serviços assistenciais e não sobre condicionantes das doenças mais prevalentes
- Condicionantes dessas doenças eram o ambiente, e os comportamentos ou estilos de vida, que em conjunto eram responsáveis por mais de 80% das causas dessas enfermidades.

➔ Segundo o Informe Lalonde, o campo da saúde, que reúne os chamados determinantes da saúde, é composto por

- Biologia humana: herança genética, processos de amadurecimento e envelhecimento;
- Ambiente: fatores relacionados à saúde externos ao organismo humano e sobre os quais as pessoas teriam pouco ou nenhum controle: qualidade dos alimentos, do ar, da água, eliminação de dejetos;

- Estilo de vida: conjunto de decisões que o indivíduo toma com relação à sua saúde e sobre os quais exerce certo grau de controle; e
- Organização do sistema de saúde: quantidade, qualidade, ordem e relações entre pessoas e os recursos de prestação da atenção à saúde.

Destes 4, Carol Buck (1984) aponta que inúmeros fatores relacionados ao meio ambiente são sérios obstáculos à saúde:

- Ambientes perigosos: violência (trânsito, desastres no trabalho, assaltos), poluição – mortalidade, incapacidade
- Necessidades e amenidades não assistidas: alimentação, vestuário, habitação. Amenidades são coisas que tornam a vida mais fácil e agradável: transporte, recreação, beleza e estímulos para o alcance do potencial humano (atividades agradáveis, sons e visões)

Anos 70

- PS com foco na modificação de hábitos e estilo de vida, centrado na prevenção das doenças crônicas.
- Responsabilização individual e culpabilização
- 1977 – “Saúde para Todos em 2000”
 - Saúde como direito, não só de acesso, mas como trabalho de cooperação entre outros setores da sociedade



Determinação Social

- Processo saúde-doença é diferente para cada grupo social, dependendo do contexto histórico, do modo de produção e de classe social a que pertence.
- Tem como variáveis a dimensão histórica, a classe social, o desgaste no trabalho e a produção do indivíduo.

- 
- A qualidade de vida de cada grupo social é diferente, sendo também diferente a sua **exposição a processos de risco** que produzem o aparecimento de **doenças e formas de morte específicas**, assim como seu **acesso a bens e serviços**. Cada grupo social leva inscrito em sua condição de vida o correspondente perfil de saúde-doença uma complexa trama de processos e formas de determinação, que para fins de estudo, a epidemiologia separou em três dimensões (Breilh e Granda, 1986):

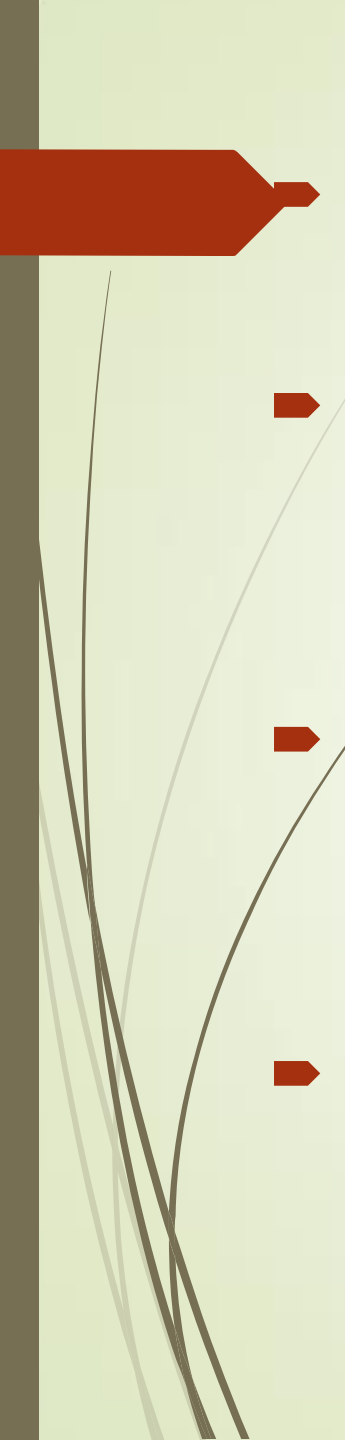
- 
- A dimensão estrutural: formada pelos processos de desenvolvimento da capacidade produtiva e das relações sociais
 - A dimensão particular, formada pelos processos de reprodução social, isto é, aqueles processos relativos à forma de produzir e consumir de cada grupo socioeconômico; e
 - A dimensão individual, formada pelos processos que levam os indivíduos a adoecerem ou morrerem, ou que favorecem a manutenção da saúde e o desenvolvimento somático e psíquico.
 - Assim, para cada classe social, definem-se modalidades de trabalhos e de consumo, que permitem destacar os problemas e as idades de impacto mais frequentes, e só então, se estabelecem os processos de saúde associados.

Figura 1: Modelo de determinantes sociais de saúde de Dahlgreen e Whitehead, 1990.



Conceito de saúde em que a Promoção da Saúde se baseia

- Saúde não é ausência de doença
- É bem estar físico, mental e social (hoje até espiritual.
- É produto de determinações biológicos, econômicas, sociais, políticas, culturais, educativas e outras
- Saúde está relacionada à qualidade de vida.
- Pré requisitos para QV: paz, acesso a educação, habitação, renda, alimentação, acesso a serviços de saúde, segurança, ecossistema saudável, recursos renováveis, justiça social e equidade



Paradigma da produção social da saúde

- Conceito de campo da saúde envolve quatro elementos:
 - ✓ biologia humana;
 - ✓ meio ambiente;
 - ✓ estilos de vida; e
 - ✓ organização da atenção sanitária

- 
- ser saudável significa, além de não estar doente, ter a possibilidade de atuar, de produzir sua própria saúde, quer por meio de cuidados tradicionalmente conhecidos, quer por ações que influenciem o seu meio

1986 – Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde

- ▶ Define PS como o “um processo que confere ao povo os meios para segurar um maior controle e melhoria de sua própria saúde, não se limitando a ações de responsabilidade do setor saúde”, propõe a **capacitação das pessoas** para uma **gestão mais autônoma** da saúde e dos determinantes da mesma.
- ▶ “a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico, pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida “

(Carta de Ottawa, 1986)

Saúde

- No contexto da promoção da saúde considera-se a saúde não como um estado abstrato (ideal-utópico) mas como capacidade de desenvolver o projeto potencial pessoal de vida e responder de forma positiva aos estímulos do ambiente

- A saúde passa a ser compreendida dentro de uma perspectiva contextual, histórica e coletiva, socialmente produzida

A compreensão da saúde enquanto produção social implica reconhecer que:

- ▶ determinantes de saúde são mediados pelo sistema social e determinados pelas relações sociais;
- ▶ as ações que visam a resolução das distorções e desigualdades existentes exigem atos coordenados em várias esferas de governo, ações intersetoriais;
- ▶ são necessárias mudanças profundas nos padrões econômicos e a intensificação de políticas sociais.

- ▶ a **sociedade civil organizada** deve exigir das autoridades governamentais a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis para a superação do quadro de desigualdades e iniquidades
- ▶ a integração e a articulação de vários saberes e práticas dentro do setor saúde e entre os diversos setores é imprescindível para a proposição de soluções aos problemas existentes em um determinado território (nacional, estadual e/ou local)

Promoção da saúde

- ▶ Tem várias formas de ser abordada
 - ▶ Biomédica
 - ▶ Comportamental
 - ▶ Sócio ambiental

CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DIFERENTES VISÕES DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

60

Abordagens	biomédica	comportamental	socioambiental
Conceito de saúde	Ausência de Doença e incapacidade	Capacidades físico-funcionais; bem estar físico e mental dos indivíduos.	Estado positivo. Bem estar bio-psico-social e espiritual; Realização de aspirações e atendimento de necessidades
Determinantes de saúde	Condições biológicas e fisiológicas para categorias específicas de doenças,	Biológicos, comportamentais, estilos de vida inadequados à saúde.	Condições de risco biológicas, psicológicas, socioeconômicas, educacionais, culturais, políticas e ambientais
Principais estratégias	Vacinas, análises clínicas individuais e populacionais, terapia com drogas, cirurgias.	Mudanças de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis	• Coalizões para advocacia e ação política; • Promoção de espaços saudáveis • Empoderamento da população; • Desenvolvimento de habilidades, conhecimentos, atitudes.; • Reorientação dos serviços de Saúde.
Desenvolvimento de programas	Gerenciamento profissional	Gerenciamento pelos indivíduos, comunidades de profissionais	Gerenciados pela comunidade em diálogo crítico com profissionais e agências.



Porque promover a saúde?

- Enfrentar a complexidade da realidade sanitária: predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, violência, novas endemias, cultura da medicalização através de ação integrada, multidisciplinar, intersetorial com participação popular
- 