

UnB
CAMPUS CEILÂNDIA
SAÚDE COLETIVA

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA 2012-2016.**

VICTOR SOUZA PEREIRA

**BRASÍLIA
2018**

VICTOR SOUZA PEREIRA
MATRÍCULA: 12/0077850

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA 2012-2016.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (UnB) – Campus Ceilândia (FCE), sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Olga Maria Ramalho de Albuquerque, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Olga Maria Ramalho de Albuquerque.

BRASÍLIA
2018

VICTOR SOUZA PEREIRA

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA 2012-2016.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Professora Olga Maria Ramalho de Albuquerque
Universidade de Brasília.

Professora Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira
Universidade de Brasília.

Nadine Gomes Pereira dos Santos
Enfermeira ESF.

BRASÍLIA
2018

DEDICATÓRIA

Dedico a realização do presente estudo à Deus por sempre estar do meu lado em todos os momentos, tanto nos momentos bons como também nos ruins, aos meus pais, José e Nilva e ao meu irmão Guilherme, além dos amigos e familiares que foram presentes e fundamentais nessa jornada.

AGRADECIMENTOS

Neste momento importante da minha vida tudo que eu quero é agradecer por ser escolhido para viver e conhecer tudo nesse mundo de aprendizagem, com certeza é um momento em que se passa um “filme na cabeça” de como nós somos tão pequenos dentro desse universo enorme e que seu ambiente pequeno é uma coisa que engloba tantos ambientes e universos de outras pessoas que nós achamos extraordinário. Aí você pensa um pouco e talvez faça uma pergunta ou várias a respeito de tudo da nossa vida, pensa de novo no seu ambiente e universo que está aqui com você e talvez imagine o universo de Deus o quanto é amplo e pensa também o de outras pessoas.

Pensando em outras pessoas o meu curso Saúde Coletiva tem tudo relacionado com as outras pessoas e um pensamento para a saúde, saúde que não é apenas a ausência de doença, aprendemos isso na formação. Tais doenças que cercam nossa sociedade, nosso universo, perdemos pessoas por doenças que muitas vezes avisam, conversam e outras nem tanto. Nessa vida de convívios com tudo aprendemos muitas coisas, estudamos muitas vezes até sem querer, mas é algo que ninguém tira de você ninguém pode tomar seu conhecimento.

Nessa jornada muitos universos se encontram e fazem parte um do outro, são essas pessoas que quero agradecer por estarem comigo e fazerem parte do meu universo.

Minha história dar para fazer um livro com todos os ingredientes para um bom filme também, com romance, drama, suspense terror e tudo mais.

Não sei se devo contar tudo ou só agradecer mesmo, mas já que faz parte de tudo que eu passei durante a graduação não só devo como vou estar aqui escrevendo. Como todo estudante sabe a vida universitária não é uma das mais fáceis e nem é como nossos pais dizem, acham e falam afinal segundo as palavras

deles não fazemos nada só estudamos, mas aí que estar, o estudo muitas vezes acaba com a gente mentalmente, um cansaço que é muito mais puxado do que o próprio cansaço físico, cansaço que muitas vezes estressa, deprime, faz nós perdermos o sono entre outras coisas.

Na universidade nós conhecemos um mundo totalmente novo com outras pessoas, novos vínculos, relacionamentos, amizades o nosso estilo de vida muda ou pelo menos devemos nos adequar a uma nova forma de viver englobando um ambiente novo de convívio.

Na minha jornada conheci muita gente que queria agradecer pessoalmente pela contribuição no meu desenvolvimento acadêmico, pessoal, cultural e tudo mais, gostaria de agradecer todos os amigos que fiz, muito obrigado por tudo, quero agradecer aos funcionários da UnB, mestres professores, os estudantes em geral, colegas da vida, familiares, colegas e companheiros de serviço e todos que me apoiaram, criticaram, confiaram e acreditaram que um dia eu estaria pronto para formar.

Na minha historia conheci uma garota muito especial que quero dedicar não só esse trabalho, mas como todas as minhas conquistas a ela, Jessica Cristie-le Alves da Silva, levarei seu rosto, seu jeito, minhas e suas lembranças sempre comigo não importando as dificuldades e o sofrimento, vou buscar vencer por você.

Assim como eu, ela também era estudante do curso de saúde Coletiva a conheci na disciplina de Promoção da saúde no qual a minha orientadora era professora da matéria. Não vou dizer que foi paixão a primeira vista porque o meu olhar a ela foi aumentando com o passar do tempo. Como em toda disciplina essa também tinha trabalho em grupo e em campo ainda, além disso, a professora pedia que através da metodologia da pesquisa ação os grupos achassem as neces-

sidades dentro dos campos de intervenção de cada grupo que mais as pessoas necessitavam para promover uma melhora no ambiente como um todo que influenciaria na melhora da qualidade de vida do lugar e assim promover a saúde. Eu que sempre fui muito tímido e quieto e ainda sem conhecer muita gente estava sem grupo e me encaixei no grupo que ela estava, ela mesma dizia que me achava estranho. Com a convivência dentro da matéria a gente foi se aproximando e como ela namorava a nossa amizade foi aumentando, depois dessa convivência e a gente sempre se falando pela faculdade, facebook e na parada de ônibus nos finais do dia, a gente foi se conhecendo melhor pouco tempo depois ela terminou com o namorado dela e então fui investindo e com certeza foi um dos melhores investimentos que eu fiz... E logo a gente começou a namorar e foi uma coisa mágica cada vez eu ficava mais apaixonado por ela, ela me apoiava e eu apoiava ela estava tudo indo muito bem e as coisas não poderiam ficar melhor, assim se passaram um ano e cinco meses quando meu mundo caiu nesse tempo tinha um torneio de futsal na faculdade os jogos aconteciam a noite eu sabia que ela tinha uma prova a tarde de Direito Sanitário e tinha me falado que depois da prova ela iria pra casa justamente porque o jogo seria o ultimo e seria perigoso pra ela ficar até tarde para depois ir embora eu sair de casa cedo pra vê-la e ficar na faculdade depois logo quando eu cheguei vi uns colegas de time e fui falar com eles, falando com eles eu percebi que ela estava em uma sala lá do lado conversando com um rapaz, naquele momento eu não me "toquei" que ela não estava se sentindo bem, quando fui ver se ela estava ainda lá não achei mas ela e achei que ela foi embora. Nesse dia nosso time que era um dos favoritos a passar de fase jogou de forma muito ruim e eu meio que entreguei um gol no final que levou a partida para os pênaltis, nosso time estava ganhando de 1 x 0 e no fim o time adversário empatou com essa entrega minha, meus companheiros ficaram chateados demais comi-

go e até teve um “bate boca” no fim do jogo. Nos pênaltis perdemos e o pessoal ficaram ainda mais chateado comigo, afinal até eu ficaria fomos eliminados, sai triste demais de lá e chegando em casa não tinha nenhuma mensagem dela, fui dormir porque eu tinha estagio cedo no outro dia. Porém mais cedo que o despertador eu vi uma pessoa gritando e me chamando foi olhar e ela o pai dela, eu não tinha muita intimidade com ele, mas pra ele estar logo cedo assim, deveria ser alguma coisa importante, logo que o recebi o vi chorando e falando que a Jéssica estava muito ruim precisando ser internada em uma UTI perguntei para ele sobre o que tinha acontecido e ele disse que não sabe muito bem, pois, ele foi pegar ela na faculdade porque ela estava passando mal e mais tarde depois deles chegarem em casa a pressão dela baixou. Logo, eles foram para uma clínica só que ela só estava piorando, eu fiquei meio sem chão, pois ele tinha me perguntado se eu fiz algo com ela se a gente tinha brigado, pois eu e ele sabíamos que ela era extremamente sentimental, mas logo falei que não. Meu estágio era no hospital da Ceilândia então me arrumei e fui pra lá, afinal, eu passaria na clínica que ele me falou que ela estava. Ficava e ainda fica bem na frente do hospital fui lá falei com meus preceptores e sai para tentar ver ela, localizar. A moça da recepção disse que ela tinha sido transferida para o hospital de Ceilândia chegando no hospital procurei e procurei sabia o nome, idade, data de nascimento era mesmo apaixonado por ela, até que achei ela na UTI ela estava muito mal já tinha dado 3 paradas cardíacas. Então a partir desse dia, todo dia eu ia lá visita-la com os pais dela no horário adequado eu ainda não estava acreditando muito, eu pensava que ela iria sair daquela situação confortei a mãe dela e cheguei a falar que eu tinha certeza que ela iria voltar pra gente, isso me doeu muito por até hoje. Poucos dias depois ela não resistiu e nos deixou, parece que ela tinha uma insuficiência cardíaca desde novinha, mas que não era grave, o laudo da morte sairia depois de algum tempo, até hoje

eu não sei muito o que aconteceu realmente eu tinha apoiado a família dela que era filha única e no fim de tudo ela morreu, sofri realmente um pancada tudo se foi e eu não tinha coragem de olhar pra mãe dela que estava arrasada, não sabia o que eu poderia fazer ela era muito “colada” na mãe vivia falando delas vi a família dela no começo, mas depois parecia que ficava cada vez mais pesado, sofrimento que não passa que eu não desejo nem ao meu pior inimigo. Acho que se eu ver eles e eles me veem é pior porque ela está ainda muito presente faz 2 anos isso e aqui estou livre e triste, mas pensando em não desistir e buscando coragem para cada dia, pois até de ver a faculdade lembro dela onde ela gostava de ficar.

Quero agradecer tudo a Deus por ter me dado esses momentos e quero agradecer também a ela sei que nesse mundo nós somos pequenos, mas mesmo que pequenos nossa identidade nos deixa tão grande, afinal as coisas simples da vida são as melhores coisas, cada momento é único e espero que saibamos aproveitar ao máximo que possamos sempre buscar e fazer o bem não importa a quem. Quero agradecer muito também a minha família, sem eles eu não seria nada, pela luta do meu pai e da minha mãe em buscar sempre o melhor pra mim e para meu irmão superando todas as dificuldades dia após dia, eles são verdadeiros exemplos pra mim! Verdadeiros Guerreiros! Muito Obrigado!

RESUMO

Introdução: A saúde sempre foi e ainda é o bem que o mundo todo deseja para sua nação, pois uma sociedade saudável é uma sociedade desenvolvida. De acordo com isto, houve a necessidade de buscar a promoção da saúde em âmbito mundial. No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). A Promoção da Saúde tem um relacionamento forte com a Atenção Primária à Saúde (APS) que geralmente faz o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, Diante disto foi buscado nesse trabalho a Promoção da Saúde em ações desenvolvidas na APS. **Objetivo:** Analisar e levantar as diferentes abordagens relacionadas as ações direcionadas para promover a saúde na Atenção Primária à Saúde existentes na literatura científica disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com artigos disponíveis e presentes nas base de dados Lilacs. **Referencial Teórico:** A Política Nacional de Promoção da Saúde representa um marco na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na Atenção Básica em si. **Metodologia:** O presente estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica com artigos publicados no Brasil no período de 2012 a 2016. **Resultados:** Foram levantados 22 estudos científicos que foram caracterizados por fichamentos e gráficos no qual foram levantados aspectos relevantes para a pesquisa tais como os objetivos, natureza, tipo de pesquisa, quais aplicações do conceito utilizado, iniciativas e evidências e posteriormente analisados. **Considerações Finais:** Nesse trabalho é enfatizada a importância da promoção da saúde e de acordo com as observações dos artigos estudados podemos notar que a abordagem de promoção da saúde varia muito assim como seu conceito.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde. Atenção Básica à Saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Health has always been and still is the good that the whole world wants for its nation, because a healthy society is a developed society. Accordingly, there was a need to seek health promotion worldwide. In Brazil the creation of the Unified Health System and the National Health Promotion Policy. Health Promotion has a strong relationship with the Primary Health Care (PHC) that usually makes the patient's first contact with the health system. In the face of this, Health Promotion was pursued in actions developed in PHC. **Objective:** To analyze and analyze the different approaches related to the actions aimed at promoting health in Primary Health Care in the scientific literature available in the Virtual Health Library database with articles available and present in the Lilacs database. **Theoretical Framework:** The National Policy for Health Promotion represents a milestone in the consolidation of the Unified Health System and in Primary Care itself. **Methodology:** The present study is a bibliographical research with articles published in Brazil in the period of 2012 to 2016. **Results:** Twenty-two scientific studies were conducted that were characterized by tabulations and graphs in which relevant aspects of the research were raised, such as objectives, nature, type of research, applications of the concept used, initiatives and evidences, and analyzed later. **Final Considerations:** In this work the importance of health promotion is emphasized and according to the observations of the articles studied we can note that the health promotion approach varies much like its concept.

Keywords: Health Promotion. Primary Health Care. Basic Health Care. Health education.

SUMÁRIO

Itens	Página
1. Introdução	17
1.1 Justificativa	20
2. Objetivo	22
2.1 Objetivo Geral	22
2.2 Objetivos Específicos	22
3. Referencial Teórico	23
3.1 A construção da atenção à saúde sob o olhar da promoção da saúde	23
3.2 Portaria: 2.446 de 2014.	25
3.2.1 Temas transversais	26
3.3 Carta de Ottawa	28
3.4 Ambientes Saudáveis	31
3.4.1 Declaração de Sundsvall 1991	31
4. Metodologia	32
4.1 Etapas para a Pesquisa bibliográfica	33
4.1.1 Escolha do tema e levantamento bibliográfico preliminar	33
4.1.2 Formulação do problema	34
4.1.3 Elaboração do plano provisório de assunto e Busca das fontes	34
4.1.4 Leitura do material	39
4.1.5 Fichamento	39
4.1.6 Redação do texto	40
5. Resultados	42
6. Discussão	58
7. Considerações Finais	60
8. Referencias Bibliográficas	63

LISTA DE FLUXOGLAMAS

Fluxograma 1 - - Busca Bibliográfica de Estudos Científicos.....	42
---	-----------

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos recuperados na Lilacs referente à natureza dos estudos utilizados. Brasília, 2018.....	54
Gráfico 2 - Distribuição das percepções encontradas nos artigos recuperados na Lilacs referente ao tipo de pesquisa utilizado. Brasília, 2018.....	55
Gráfico 3 - Distribuição das evidências dos artigos recuperados na Lilacs referente ao tipo de abordagem utilizada. Brasília, 2018.....	56
Gráfico 4 - Distribuição dos campos de ação da Promoção da saúde evidenciados nos artigos recuperados na Lilacs. Brasília, 2018.....	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Concepções de Saúde sob o olhar da Promoção da Saúde.....	24
Quadro 2 - Fichamento, parte 1. Brasília, 2018.....	43
Quadro 3 - Fichamento, parte 2. Brasília, 2018.....	47
Quadro 4 - Quadro auto explicativo com os dados dos estudos analisados. Brasília, 2018.....	54
Quadro 5 – Quadro auto explicativo com os dados referentes ao tipo de pesquisa encontrado em cada estudo que foi analisado. Brasília, 2018.....	55
Quadro 6 - Quadro com a quantidade de presença das abordagens da Promoção da Saúde no estudos analisados. Brasília, 2018.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde;

Art - Artigo;

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde;

CIT - Comissão Intergestores Tripartite;

DeCS - Descritores de Ciências da Saúde;

DSS - Determinantes Sociais da Saúde;

ESF - Estratégia Saúde da Família;

iAH - Interface for Access on Health Information- Interface para Acesso de Informação em Saúde;

Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;

OMS - Organização Mundial de Saúde;

PNAB - Política Nacional da Atenção Básica;

PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde;

RAS - Rede de Atenção à Saúde;

Scielo - Scientific Electronic Library Online;

SUS - Sistema Único de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

“A saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida (BRASIL, 2002)”.

A saúde é um direito humano fundamental inscrito na carta de fundação da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, seguindo o compromisso mundial com a Declaração Universal dos Direitos do Homem. Ao mesmo tempo, a saúde faz-se um bem público, um efeito socialmente produzido pelas e nas redes de relação e disputas de sujeitos que almejam colocar determinados interesses e necessidades na agenda das políticas públicas (MALTA, 2016).

Desde meados da década de 1980, vários acontecimentos que se deram no âmbito nacional como a busca pela reforma sanitária contribuíram para que a Promoção da Saúde fosse incorporada como uma nova filosofia e prática nas políticas de saúde posteriormente (CARVALHO, 2007).

Com o desenvolvimento da Constituição Federal promulgada em 5 de outubro de 1988 observamos que em seu Artigo (Art).196. Expõe que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”. Mudando totalmente o contexto do acesso a um tratamento de saúde naquele período, passando de sem grandes compromissos com a população em termo de atender as necessidades de saúde para uma total obrigação do Estado a achar meios de atender a grande demanda que passariam a querer seus novos direitos (BRASIL, 1988).

Veio então a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil a Lei nº 8.080, de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Em seu Artigo terceiro cita que: “Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento bá-

sico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. No Primeiro parágrafo único estar também que: “Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social”. Deixando claro e conceituando a saúde como condicionantes e determinantes (BRASIL, 1990a).

A Lei nº 8.142, de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área social.

No seu Art. 1º O SUS, de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - A Conferência de Saúde; e

II - O Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. O que mostra que o SUS foi feito para a sociedade e para atendê-la visando uma gestão em prol das necessi-

dades e demandas, promovendo a saúde com a participação social (BRASIL, 1990b).

A OMS organizou a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986 na qual propôs uma definição de promoção da saúde bastante difundida:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, 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 (BRASIL, 2002).

A Atenção Básica de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) caracteriza-se por ser um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Por esta frase encontrada no segundo Artigo da Portaria nº 2.436, de Setembro de 2017, evidenciamos claramente o quanto a PNAB favorece a promoção da saúde e vice e versa (BRASIL, 2017).

Atenção primária refere-se a um conjunto de práticas em saúde, individuais e coletivas, que no Brasil, durante o processo de implementação do SUS, passou a ser denominado de atenção básica à saúde. Nos dias atuais, a atenção primária à saúde é considerada internacionalmente a base para um novo modelo assistencial de sistemas de saúde que tenham em seu centro o usuário-cidadão. Com isso e ainda de acordo com Giovanella e Mendonça (2008) os serviços de primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, direcionados a cobrir as afecções e condições mais comuns e a resolver a maioria dos problemas de saúde de uma população, é em geral denominada de Atenção Primária à Saúde (APS) (GIOVANELLA E MENDONÇA, 2008).

Para se operar a política de saúde, incluindo a de Promoção da Saúde e a de Atenção Básica, é necessária a consolidação e práticas voltadas para indivíduos e coletividades, em uma perspectiva de trabalho multidisciplinar, integrado e em redes, de forma que considere as necessidades em saúde da população, em uma ação articulada entre os diversos atores, em um determinado território, isso é o que é relatado dentro da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2015).

Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a promoção da saúde propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução (BUSS, 2000).

1.1 JUSTIFICATIVA

Um aspecto crucial para a caracterização da APS é a análise da posição desse serviço na rede assistencial como serviço de primeiro contato. Uma boa organização dos serviços de APS contribui em geral para maior eficiência do sistema de Saúde (GIOVANELLA E MENDONÇA, 2008).

”O acesso propicia atenção oportuna para identificar e resolver os problemas dos pacientes, reduzindo a morbimortalidade¹. A dificuldade de acesso se configura como um dos principais problemas dos sistemas de saúde” (TURCI, LIMA-COSTA e MACINKO, 2015).

Por essa razão a pergunta norteadora desse estudo é: Como tem sido aplicado o conceito de Promoção da Saúde nas ações desenvolvidas na Atenção Primária a Saúde constante na produção científica da base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) no período de 2012 a 2016?

¹ Refere-se à incidência das doenças e/ou dos óbitos numa população.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar diferentes abordagens relacionadas às ações direcionadas para promover saúde na Atenção Primária à Saúde existentes na literatura científica disponível na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) entre 2012 e 2016.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Recuperar a literatura científica disponível nas bases de dados da Lilacs a temática referente à Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde;
2. Especificar a natureza e o tipo de pesquisa, as iniciativas desenvolvidas e as evidências apontadas nos estudos recuperadas;
3. Distinguir e sistematizar os estudos voltados à mudança no estilo de vida daqueles baseados em abordagens ao ambiente;
4. Descrever as diferentes aplicações do conceito de Promoção da Saúde adotadas em iniciativas de saúde existentes na Atenção Primária à Saúde;

3. REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 A construção da atenção à saúde sob o olhar da promoção da saúde

A atenção à saúde historicamente tem investido na formulação, implementação, adaptação e concretização das políticas de promoção de saúde, com ênfase em ações que melhorem a qualidade de vida dos indivíduos e do coletivo (CARDOSO; REIS; IERVOLINO, 2008).

No século XVIII quando se pensava a saúde como a ausência de doença, o diretor geral de saúde pública da Lombardia austríaca² e professor da Faculdade de Medicina, Johann Peter Frank³ escreveu, no seu célebre livro: *A miséria do povo, mãe das enfermidades*, que a pobreza e as más condições de vida, trabalho, nutrição etc. eram as principais causas das doenças, que deixa claro que as condições sociais, econômicas e sanitárias exerciam impacto direto na saúde da população (SIGERIST, 1956 apud BUSS, 2000).

As práticas adotadas para a promoção da saúde não se dirigem a determinada doença específica, mas são assumidas visando sempre aumentar a saúde e o bem estar geral, voltadas para o coletivo e para o ambiente. Ao invés de ações intervencionistas que também são importantes para atender algumas necessidades o foco geralmente está no reforço da capacidade dos indivíduos e da comunidade, ou seja, no fomento da autonomia e empoderamento⁴ para enfrentamento das situações que precisam de melhorias (CARDOSO; REIS; IERVOLINO, 2008).

Westphal (2006) sintetizou o trabalho feito por Naldo e Wills (1994) que consistia na análise das diferentes iniciativas que considerava a Promoção da Saúde como um processo social da saúde que se desenvolve nos contextos sociais,

² Região da Itália.

³ Foi um médico sanitarista alemão. É considerado o fundador do sanitarismo moderno.

⁴ Conscientização; criação; socialização do poder entre os cidadãos; conquista da condição e da capacidade de participação; inclusão social e exercício da cidadania.

econômicos e ambientais a fim de promover políticas públicas saudáveis que melhorem as condições de saúde e qualidade de vida da sociedade.

Segue o quadro:

Quadro 1 - Concepções de saúde sob o olhar da Promoção da Saúde

ABORDAGENS	BIOMÉDICA	COMPORTAMENTAL	SOCIOAMBIENTAL
Conceito de saúde.	Ausência de doenças e incapacidades.	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, terapias 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 e atitudes; _ Reorientação dos serviços de saúde.
Desenvolvimento de Programas.	Gerenciamento Profissional.	Gerenciamentos pelos indivíduos e comunidades	Gerenciamento pela comunidade em diálogo crítico

		de profissionais.	com profissionais e agências.
--	--	-------------------	-------------------------------

Fonte: Westphal (2006)

Os conceitos apresentados no **Quadro1** associam a prevenção de doenças a uma visão biomédica e comportamental e a Promoção da Saúde relaciona-se a uma visão socioambiental apresentando práticas mais amplas e emancipatórias⁵. A prevenção de doenças identifica os riscos e age sobre eles, porém não identifica os fatores que contribuíram para esses riscos. Portanto, a abordagem socioambiental passa a se apresentar como um conceito ideal que pode ser incorporado em ações de prevenção, reabilitação, tratamento e atividades de assistência em longo prazo, por considerar os diversos determinantes envolvidos no processo saúde-doença (WESTPHAL, 2006).

Os conceitos básicos da “nova” promoção da saúde e as alternativas práticas coerentes com sua base política-ideológica vêm sendo construídos, reforçados e difundidos ao longo de seis Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, desde 1986, no Canadá (WESTPHAL, 2006).

3.2 Política Nacional de Promoção da Saúde. Portaria: 2.446 de 2014.

Art. 1º Esta Portaria redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Art. 2º A PNPS traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social (BRASIL, 2015).

⁵ independente; livre.

De acordo com Malta et al (2014). A própria Promoção da Saúde tem como referencial teórico a Carta de Ottawa e a busca da redução das iniquidades em saúde, visando o empoderamento dos indivíduos ou grupos. Sua finalidade é ampliar as possibilidades de indivíduos e comunidades atuarem sobre fatores que afetam sua saúde e qualidade de vida, com maior participação no controle deste processo (MALTA, 2014).

Os princípios da Promoção da Saúde foram incorporados pelo Movimento da Reforma Sanitária na Constituição Federal de 1988 e no Sistema Único de Saúde (SUS), mas sua institucionalização ocorreu somente em 2006, com a aprovação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) (BRASIL, 1988; BRASIL, 2015).

A publicação da PNPS representa um marco na consolidação do SUS, uma vez que reafirma o debate dos condicionantes e determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença. Essa política PNPS trata a promoção da saúde como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas como a de Atenção Básica e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, que contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde e que favorecem sempre a relação da Promoção da Saúde com a Atenção Primária à Saúde (MALTA, 2014).

Princípios, diretrizes, objetivos, observar os temas transversais, eixos operacionais e temas prioritários, tais como determinantes de saúde, produção da saúde e cuidado. Isso tanto na PNPS como também na PNAB.

3.2.1 Temas transversais

Os temas transversais são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, operando

em consonância com os princípios e os valores do SUS e da PNPS e são facilmente identificados dentro de uma temática visando promover saúde.

I. Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade:

Significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares.

II. Desenvolvimento sustentável:

Refere-se a dar visibilidade aos modos de consumo e de produção relacionados ao tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com as especificidades locais, sem comprometer as necessidades futuras.

III. Produção de saúde e cuidado:

Representa incorporar o tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, de modo que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social, e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber (popular, tradicional e científico), construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde. Significa, também, vincular o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde.

IV. Ambientes e territórios saudáveis:

Significa relacionar o tema priorizado com os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica.

V. Vida no trabalho:

Compreende inter-relacionar o tema priorizado com o trabalho formal e não formal e com os distintos setores da economia (primário, secundário e terciário), considerando os espaços urbano e rural e identificando oportunidades de operacionalização na lógica da promoção da saúde para ações e atividades desenvolvidas nos distintos locais, de maneira participativa e dialógica.

VI. Cultura da paz e direitos humanos:

Consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz (BRASIL, 2015).

3.3 Carta de Ottawa

Esta Conferência foi, antes de tudo, uma resposta à crescente demanda por uma nova concepção de Saúde Pública no mundo. As discussões localizaram principalmente as necessidades em saúde nos países industrializados, embora tenham levado em conta necessidades semelhantes de outras regiões do globo (BRASIL, 2002).

A Carta de Ottawa reforça o conceito ampliado de saúde e seus determinantes para além da saúde englobando também as condições biológicas, sociais, econômicas, culturais, educacionais, políticas e ambientais (WESTPHAL, 2006).

PRÉ-REQUISITOS PARA A SAÚDE:

As condições e os recursos fundamentais para a saúde são:

Paz, Habitação, Educação, Alimentação, Renda, Ecossistema estável, Recursos sustentáveis, Justiça social e Equidade (BRASIL, 2002).

A Carta de Ottawa propõe **cinco campos centrais de ação**:

- Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis;

A promoção da saúde vai além dos cuidados de saúde. Ela coloca a saúde na agenda de prioridades dos políticos e dirigentes em todos os níveis e setores, chamando-lhes a atenção para as consequências que suas decisões podem ocasionar no campo da saúde e a aceitarem suas responsabilidades políticas com a saúde.

A política de promoção da saúde combina diversas abordagens complementares, que incluem legislação, medidas fiscais, taxações e mudanças organizacionais. É uma ação coordenada que aponta para a equidade em saúde, distribuição mais equitativa da renda e políticas sociais. As ações conjuntas contribuem para assegurar bens e serviços mais seguros e saudáveis, serviços públicos saudáveis e ambientes mais limpos e desfrutáveis.

A política de promoção da saúde requer a identificação e a remoção de obstáculos para a adoção de políticas públicas saudáveis nos setores que não estão diretamente ligados à saúde. O objetivo maior deve ser indicar aos dirigentes e políticos que as escolhas saudáveis são as mais fáceis de realizar (BRASIL, 2002).

➤ Criação de ambientes favoráveis à saúde;

Nossas sociedades são complexas e inter-relacionadas. Assim, a saúde não pode estar separada de outras metas e objetivos. As inextricáveis ligações entre a população e seu meio ambiente constituem a base para uma abordagem socioecológica da saúde. O princípio geral orientador para o mundo, as nações, as regiões e até mesmo as comunidades é a necessidade de encorajar a ajuda recíproca – cada um a cuidar de si próprio, do outro, da comunidade e do meio ambiente natural. A conservação dos recursos naturais do mundo deveria ser enfatizada como uma responsabilidade global.

Mudar os modos de vida, de trabalho e de lazer tem um significativo impacto sobre a saúde. Trabalho e lazer deveriam ser fontes de saúde para as pessoas. A organização social do trabalho deveria contribuir para a constituição de uma sociedade mais saudável. A promoção da saúde gera condições de vida e trabalho seguras, estimulantes, satisfatórias e agradáveis.

O acompanhamento sistemático do impacto que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde – particularmente nas áreas de tecnologia, trabalho, produção de energia e urbanização – é essencial e deve ser seguido de ações que assegurem benefícios positivos para a saúde da população. A proteção do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais devem fazer parte de qualquer estratégia de promoção da saúde (BRASIL, 2002).

➤ **Reforço da ação comunitária;**

A promoção da saúde trabalha através de ações comunitárias concretas e efetivas no desenvolvimento das prioridades, na tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, visando a melhoria das condições de saúde. O centro deste processo é o incremento do poder das comunidades – a posse e o controle dos seus próprios esforços e destino.

O desenvolvimento das comunidades é feito sobre os recursos humanos e materiais nelas existentes para intensificar a autoajuda e o apoio social, e para desenvolver sistemas flexíveis de reforço da participação popular na direção dos assuntos de saúde. Isto requer um total e contínuo acesso à informação, às oportunidades de aprendizado para os assuntos de saúde, bem como adequado apoio financeiro (BRASIL, 2002).

➤ **Desenvolvimento de habilidades pessoais;**

A promoção da saúde apoia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação de informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Com isso, aumentam as opções disponíveis para que as populações possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor.

É essencial capacitar as pessoas para aprender durante toda a vida, preparando-as para as diversas fases da existência, o que inclui o enfrentamento das doenças crônicas e causas externas. Esta tarefa deve ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho e em outros espaços comunitários. As ações devem ser realizadas por intermédio de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, e pelas instituições governamentais (BRASIL, 2002).

➤ **Reorientação dos serviços de saúde.**

A responsabilidade pela promoção da saúde nos serviços de saúde deve ser compartilhada entre indivíduos, comunidade, grupos, profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governos. Todos devem trabalhar juntos, no sentido de criarem um sistema de saúde que contribua para a conquista de um elevado nível de saúde.

O papel do setor saúde deve mover-se, gradativamente, no sentido da promoção da saúde, além das suas responsabilidades de prover serviços clínicos e de urgência. Os serviços de saúde precisam adotar uma postura

abrangente, que perceba e respeite as peculiaridades culturais. Esta postura deve apoiar as necessidades individuais e comunitárias para uma vida mais saudável, abrindo canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais.

A reorientação dos serviços de saúde também requer um esforço maior de pesquisa em saúde, bem como mudanças na educação e no ensino dos profissionais da área de saúde. Isto precisa levar a uma mudança de atitude e de organização dos serviços de saúde para que focalizem as necessidades globais do indivíduo, como pessoa integral que é (BRASIL, 2002).

A Carta de Ottawa define a Promoção da Saúde como:

Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, 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 (BRASIL, 2002).

3.4 Ambientes Saudáveis

3.4.1 Declaração de Sundsvall 1991

A Conferência conclama que um ambiente favorável é de suprema importância para a saúde e reconhece que todos têm um papel na criação de ambientes favoráveis e promotores de saúde. Ambientes e saúde são interdependentes e inseparáveis (BRASIL, 2002).

A Conferência identificou quatro estratégias fundamentais para a ação em saúde pública, visando promover a criação de ambientes favoráveis no nível da comunidade:

1. Reforçar a defesa da proposta através de ações comunitárias, particularmente pelos grupos organizados de mulheres;

2. Capacitar comunidade e indivíduos a ganhar maior controle sobre sua saúde e ambiente, através da educação e maior participação nos processos de tomada de decisão;
3. Construir alianças para a saúde e os ambientes favoráveis;
4. Mediar os interesses conflitantes na sociedade, de modo que se possa assegurar o acesso igualitário a ambientes favoráveis à saúde (BRASIL, 2002).

4. METODOLOGIA

O presente estudo é uma Pesquisa Bibliográfica, os dados foram coletados a partir de estudos científicos com seus textos completos e que contemplassem os temas de Promoção da Saúde e Atenção Primária à Saúde encontrados na base de dados Lilacs no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A BVS está em contínuo desenvolvimento, constituído de normas, manuais, guias e aplicativos, destinados à coleta, seleção, descrição, indexação de documentos e geração de bases de dados. A base de dados Lilacs abrange a literatura científica e técnica da América Latina e Caribe. Há 30 anos contribuindo para o aumento da visibilidade, acesso e qualidade da informação em saúde na Região.

O método adotado foi a Pesquisa bibliográfica que segundo Marconi e Lakatos (1992), consiste no levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto, auxiliando o cientista na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações. Ela pode ser considerada como primeiro passo de toda a pesquisa científica (MARCONI; LAKATOS, 1992; MARCONI; LAKATOS, 2010).

4.1 Etapas para a Pesquisa bibliográfica

A Pesquisa bibliográfica pode, portanto, ser entendida como um processo que envolve algumas etapas e desta forma foram adaptadas as etapas propostas por Gil (2002) para a realização desta pesquisa bibliográfica sumarizadas a seguir:

4.1.1 Escolha do tema e levantamento bibliográfico preliminar

A escolha de um tema que de fato possibilite a realização de uma pesquisa bibliográfica requer bastante energia e habilidade do pesquisador, ou seja, deve-se considerar que a escolha de um tema deve estar relacionada tanto quanto o possível com o interesse do estudante, mas não basta somente, o interesse pelo assunto é necessário também dispor de bons conhecimentos na área de estudo para que as etapas posteriores da monografia ou dissertação possam ser adequadamente desenvolvidas. (GIL, 2002).

O tema da pesquisa foi escolhido por afinidade pela área de estudo da promoção da saúde e logo depois por levantamento de estudos preliminares que auxiliaram juntamente com a professora orientadora na escolha de um tema relevante e que eu tinha interesse em estudar, vimos que não tinha muitos estudos nessa temática e que eram bem raros, então surgiu também a curiosidade de analisar os conceitos e as ações de promoção da saúde dentro da atenção primária em saúde envolvidos em artigos científicos.

Esse levantamento bibliográfico preliminar pode ser entendido como um estudo exploratório, posto que tenha a finalidade de proporcionar a familiaridade do aluno com a área de estudo no qual está interessado. Essa familiaridade é essencial para que o problema seja formulado de maneira clara e precisa e realmente afirmar se é por dentro da temática desejada que realmente ele esteja confortável para o desenvolvimento de um trabalho. (GIL, 2002).

Com algumas leituras pertinentes houve a familiaridade com o tema. Os textos que ajudaram muito com o conhecimento da temática foram o de Westphal:

Promoção da saúde e prevenção de doenças e o texto de Buss: Uma introdução ao conceito de promoção da saúde o qual o autor faz um levantamento histórico de autores e textos que foram significantes para a construção do conceito de PS nos dias atuais.

4.1.2 Formulação do problema

Espera-se de acordo com as orientações que ao final do levantamento bibliográfico preliminar o estudante esteja em condições de formular o problema de pesquisa. Afinal o pesquisador já tem uma ideia mais clara do objeto de seu estudo. (GIL, 2002).

Portanto, com poucos achados sobre essa temática em si, decidimos fazer a recuperação da literatura científica disponível nas bases de dados da Lilacs à temática referente à Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde e fazer uma boa análise sobre esses achados.

4.1.3 Elaboração do plano provisório de assunto e Busca das fontes

Não se pode com propriedade elaborar logo de início um plano definitivo, pois nessa fase não se conhece suficientemente a matéria. Parte-se, então para um plano provisório tão completo quanto permitam os conhecimentos nesta fase. (GIL, 2002). Nesta etapa que fizemos a formulação do projeto para a pesquisa. O passo seguinte consistiu na identificação das fontes capazes de fornecer as respostas adequadas à solução do problema proposto: Como tem sido aplicado o conceito de Promoção da Saúde nas ações desenvolvidas na Atenção Primária a Saúde constante na produção científica da base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) no período de 2012 a 2016?

Para identificar as fontes bibliográficas adequadas para a pesquisa, a contribuição do orientador é fundamental. (GIL, 2002).

Localização:

A localização das fontes bibliográficas ocorria através das bibliotecas físicas, porém com o passar do tempo e o desenvolvimento da internet houve a disponibilidade de muitos materiais por meio eletrônico, assim como as bases de dados e sistemas de busca (GIL, 2002).

A fonte escolhida foi a base de dados Lilacs uma importante e renomada base de dados que abrange a literatura científica e técnica da América Latina e Caribe e estar presente dentro do site da BVS. A Seleção de critérios para inclusão que foram realizadas: Idioma em português, disponibilidade de texto completo, publicados no Brasil no período compreendido entre 2012 e 2016 e que fossem artigos científicos.

A pesquisa foi realizada entre Setembro de 2017 a Abril de 2018, pelo portal da BVS: bvsalud.org (portal regional da biblioteca virtual em saúde). Pelo acesso direto da plataforma aparece já a base de dados por meio do formulário IAH (Interface for Access on Health Information- Interface para Acesso de Informação em Saúde).

O uso dos Operadores Booleanos:

As palavras ou grupos de palavras podem ser combinados de diferentes formas para modificar o resultado da pesquisa. Os operadores lógicos de pesquisa ou operadores booleanos relacionam as palavras ou grupos de palavras no processo de elaboração da pesquisa. Estes operadores são: **AND - OR - AND NOT**

AND (intersecção) - recupera revistas cujos títulos ou temas contenham as palavras/termos da pesquisa.

Exemplo:

BVS > Portal de revistas

hypertension experimental

AND (Relaciona) OR (Soma) Título exato

Pesquisa Avançada

Fonte: Site da BVS



Fonte: Site da BVS

Serão recuperadas as revistas com títulos ou temas incluídas no conjunto de intersecção, representado na figura pela círculo menor. O operador **AND** é default (padrão) na pesquisa e, dessa forma, é assinalado automaticamente.

OR (união) - recupera revistas ou temas que têm qualquer um dos termos ou palavras da pesquisa. Faz uma soma de registros que possuem um ou outro termo. Na pesquisa, o operador **OR** precisa ser assinalado, no espaço abaixo da caixa de pesquisa.

Exemplo:

BVS > Portal de revistas

cardiologia cirurgia

AND (Relaciona) OR (Soma) Título exato

Pesquisa Avançada

Fonte: Site da BVS



Fonte: Site da BVS

Serão recuperadas as revistas que contenham as palavras ou termos pesquisados.

Operador a ser utilizado exclusivamente na Pesquisa Avançada

AND NOT (exclusão) - exclui revistas relacionadas com uma palavra, termo ou assunto da expressão de pesquisa.

Exemplo:

A screenshot of a search interface. At the top, it says 'Portal de revistas > Pesquisa Avançada'. Below that, there is a section labeled 'Expressão:' with a text input field containing the query 'hypertension AND NOT experimental'.

Fonte: Site da BVS



Fonte: Site da BVS

Serão recuperadas as revistas incluídas no conjunto representado pela cor azul, que exclui o conjunto de revistas com a palavra experimental.

Portanto na base de dados (Lilacs) foram selecionados os estudos científicos utilizando o formulário avançado iAH que permitiu uma pesquisa com exploração de índices na busca efetiva entre o cruzamento dos dois temas citados. Diante do tipo de pesquisa: ("atencao primaria" or "atencao primaria a saude" or "atencao primaria de saude") and "promocao da saude" [Descritor de assunto] [Descritor de assunto] and "PORTUGUES" [Idioma] and "2012" or "2013" or "2014" or "2015" or "2016" [País, ano de publicação].

4.1.4 Leitura do material

De posse do material bibliográfico tido como suficiente, passa-se a sua leitura. A leitura que se faz na pesquisa bibliográfica deve servir aos seguintes objetivos:

- a) identificar as informações e os dados constantes do material;
- b) estabelecer relações entre as informações e os dados obtidos com o problema proposto;
- c) analisar a consistência das informações e dados apresentados pelos autores.

Gil (2002) propõe alguns tipos de leitura que contribuem para o avanço da pesquisa bibliográfica:

- **Leitura exploratória** é uma leitura do material bibliográfico que tem por objetivo verificar em que medida a obra consultada interessa à pesquisa.
- **Leitura seletiva** onde se escolhe o material que irá fazer parte do trabalho, após a leitura exploratória, procede-se a sua seleção, ou seja, à determinação do material que de fato interessa à pesquisa.
- **Leitura analítica** a finalidade da leitura analítica é a de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas ao problema da pesquisa.
- **Leitura interpretativa** é a última etapa do processo de leitura, que se baseia em considerar todos os resultados obtidos, não somente dos dados coletados a partir dos textos, mais também de todo conhecimento adquirido em todo o processo de desenvolvimento da pesquisa.

4.1.5 Fichamento

Após a leitura e a tomada de apontamentos, procede-se à confecção das fichas de leitura. Esse procedimento serve a vários objetivos, a saber:

- a) identificação das obras consultadas;

- b) registro do conteúdo das obras;
- c) registro dos comentários acerca das obras;
- d) ordenação dos registros.

Cabe nesta etapa estruturar logicamente o trabalho para que ele possa ser entendido como unidade dotada de sentido. Levando em consideração que possam ter ocorridos mudanças dentro da construção do trabalho é neste momento que o plano se torna definitivo e os registros são levados para os resultados da pesquisa (GIL, 2002).

O fichamento foi feito dentro de uma planilha conforme as evidências encontradas nos estudos coletados na pesquisa.

4.1.6 Redação do texto

A última etapa de uma pesquisa bibliográfica é constituída pela redação do relatório. Não há regras fixas acerca do procedimento a ser adotado nesta etapa, pois depende em boa parte do estilo de seu autor.

Foi desenvolvido então da seguinte forma:

1. Identificação do tema para revisão a partir da indicação dos DeCS (Descritores de Ciências da Saúde) mais apropriados para consecução dos estudos na base de dados Lilacs, chegando à conclusão que os DeCS apropriados e indicados para realização da pesquisa foram:

Atenção Primária or Atenção Primária à Saúde or Atenção primária de Saúde and Promoção da Saúde.

Os artigos que foram selecionados passaram por:

- Categorização dos estudos segundo os critérios de eleição;
- Avaliação dos artigos conforme o desenho de estudo, o tipo de pesquisa, as iniciativas desenvolvidas, as evidências apontadas as concepções existen-

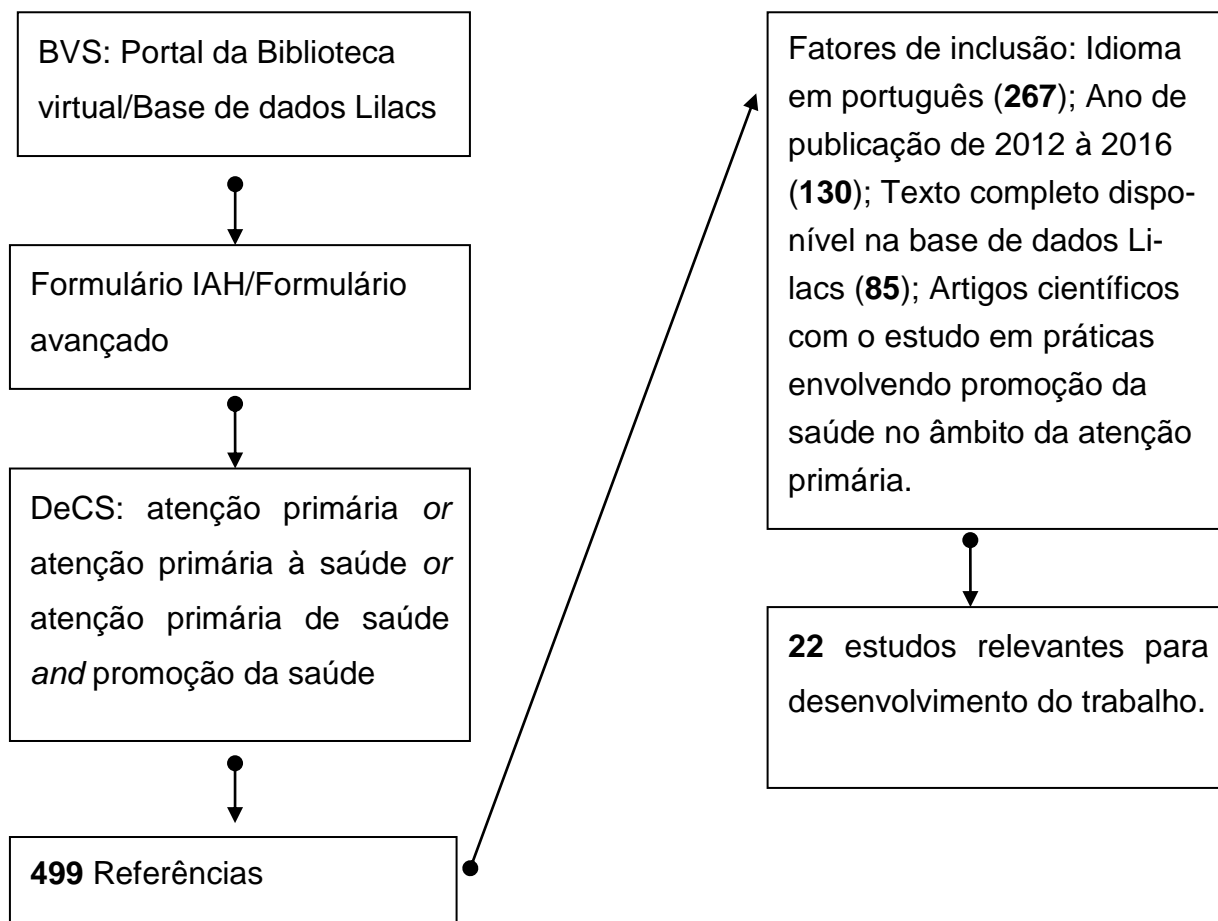
tes de acordo com a diferentes visões da Promoção da Saúde descrita por Westphal (2006);

- Interpretação dos resultados com base na teoria de base adotada na revisão de literatura;
- Apresentação da revisão com análise crítica dos achados.

5. RESULTADOS

Os estudos recuperados na busca efetuada para identificar artigos na LILACS seguiu um percurso sistematizado no fluxograma 1.

Fluxograma 1 - Busca Bibliográfica de Estudos Científicos:



Fonte: Criação Própria

Quadro 2 - Fichamento, parte 1. Brasília, 2018.

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	OBJETIVO	NATUREZA E TIPO DE ESTUDO
1º	Incentivo à prática de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde	MENDONCA, Raquel de Deus; TOLED, Mariana Tâmara Teixeira de; LOPES, Aline Cristine Souza.	2015	Analisar o efeito de ações educativas realizadas com profissionais da Atenção Primária sobre o aconselhamento sobre modos saudáveis de vida.	Trata-se de um estudo de intervenção, descritivo de abordagem Quantitativa . Estudo de intervenção com profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte - MG.
2º	O trabalho voluntário na pastoral da criança na terceira idade: repercussões pessoais	GOMES, Célia Maria Labegalini; et al.	2015	Analisar as repercussões pessoais do trabalho voluntário de idosos na Pastoral da Criança.	Estudo descritivo exploratório, com abordagem Qualitativa . Estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa.
3º	Sistema de informação da atenção básica: potencialidades para a promoção da saúde	HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss et al .	2014	Discutir a utilização do Sistema de informação da Atenção Básica na perspectiva da promoção da saúde.	Estudo descritivo Quantitativo realizado em Unidades de Saúde da Família de 21 municípios da Grande Florianópolis.
4º	Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil	REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong.	2014	Buscou-se identificar a evolução dos conceitos, das práticas e da institucionalização da promoção da saúde, na perspectiva da educação na Atenção Básica de Saúde no Sistema Único de Saúde.	Pesquisa Quali-quantitativa .
5º	Eu vivi, ninguém me contou: Educação Popular em estratégia Saúde da Família na beira do Pantanal, Mato Grosso do Sul, Brasil	PRADO, Ernande Valentin do; SALES, Cibele; NOMIYAMA, Seiko.	2014	O que motivou a elaboração deste artigo foi a possibilidade de investigar a contribuição da Educação Popular à reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS).	Realizou-se uma pesquisa Qualitativa com usuários e profissionais de uma Unidade de Saúde da Família da área urbana de Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil.
6º	Promoção à saúde e prevenção de acidentes na infância: uma ação de estudantes de medicina	BIVANCO-LIMA, Danielle et al.	2013	Este trabalho visa descrever a elaboração e implementação de ação lúdica, visando educação em saúde com enfoque em prevenção de acidentes domésticos na infância, por parte de alunos do primeiro ano do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP).	Qualitativo . Pesquisa Ação.

7°	Percepções de gestores municipais sobre ações de promoção da saúde: em foco os agentes comunitários de saúde.	FRACOLLI, Lislaine Aparecida; GOMES, Maria Fernanda Pereira; GRYSCHKEK, Anna Luiza de Fátima Pinho Lins.	2014	Investigar a competência de promoção da saúde na prática dos agentes comunitários de saúde e o fato de que a visão dos gestores influencia no desenvolvimento dessa competência.	Pesquisa Qualitativa do tipo estudo de caso.
8°	Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire	HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert.	2014	Analisa a incorporação das ações de Promoção da Saúde no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família de um município catarinense.	Pesquisa de abordagem Qualitativa articulada com o referencial metodológico de Paulo Freire,
9°	Percepção dos usuários de um centro de saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa – Lian Gong: uma análise compreensiva.	SANTOS, A.; ANDRADE, G.; FARIA, A.; NUNES, M.; MADEIRA, A.	2014	Compreender os significados da prática do Lian Gong para os participantes do grupo de ginástica terapêutica chinesa do Centro de Saúde São Paulo, Belo Horizonte, Minas Gerais.	Trata-se de uma pesquisa Qualitativa .
10°	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde	LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale.	2013	O estudo analisa a organização das práticas desenvolvidas nesse serviço, tendo como foco analítico sua relação com a promoção da saúde e sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS).	Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com aporte na abordagem Qualitativa cujo referencial é a dialética.
11°	Promoção da Saúde: desafios revelados em práticas exitosas.	SILVA, Kênia Lara et al .	2014	Identificar os avanços e desafios para a promoção da saúde em práticas exitosas nas áreas da saúde, educação, cultura, assistência social e esporte-lazer.	Estudo Qualitativo .
12°	Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade.	STORINO, Luisa Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura de; SILVA, Kênia Lara.	2013	Este estudo teve como objetivo analisar as necessidades de saúde de homens usuários de uma unidade básica de saúde, na cidade de Belo Horizonte/Minas Gerais.	Trata-se de uma pesquisa Qualitativa .
13°	Determinantes sociais da saúde e o Programa Saúde da Família no município de São Paulo.	DOWBOR, Tatiana Plucienik; WESTPHAL, Marcia Faria.	2013	Analisar a situação do trabalho com determinantes sociais da saúde no âmbito do Programa Saúde da Família.	Pesquisa Quali-quantitativa . Estudo de caso com métodos mistos de pesquisa, ancorados em estratégia sequencial explanatória, com 171 gerentes das unidades do Programa Saúde da Família em São Paulo, SP, em 2005/2006.

14°	Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde	TOLEDO, Mariana Tâmara Teixeira de; ABREU, Mery Natali; LOPES, Aline Cristine Souza.	2013	Estimar a prevalência e fatores associados à adesão a modos saudáveis de vida.	Pesquisa Quantitativa . Estudo transversal conduzido com usuários maiores de 19 anos de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, MG, entre 2009 e 2010.
15°	Satisfação de usuários com um programa de Roda de Conversa em sala de espera	MANDRA, Patrícia Pupin; SILVEIRA, Fernanda Diniz Faleiros.	2013	Investigar a satisfação de participantes com um programa educativo em saúde	Pesquisa Quantitativa . Participaram voluntariamente da pesquisa 34 adultos, 21 do gênero feminino e 13 do gênero masculino. Para a coleta, foi elaborado um instrumento dirigido com respostas apresentadas em escala Likert (Os dados obtidos foram categorizados e tabulados para a análise por meio de estatística não paramétrica.
16°	Desigualdades sociais em saúde e práticas corporais: um exercício singular de análise	BAGRICHEVSKY, Marcos et al .	2013	Ao reconhecer a relevância dos estudos sobre as desigualdades sociais em saúde, o presente trabalho propõe uma análise que articula essa temática à questão das práticas corporais e sua institucionalização no campo público.	Estudo Quali-Quantitativo . Empreendimento analítico foi subsidiado pelo cotejamento de informações relativas às condições de vida em alguns bairros da cidade de Vitória e às características de tais programas. Finaliza apontando algumas reflexões, com base no quadro empírico-conceitual produzido.
17°	Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial	OLIVEIRA, Thatiane Lopes et al.	2013	Verificar a eficácia da educação em saúde na adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial.	Pesquisa Quantitativa . Foram analisados hábitos referentes à alimentação, à atividade física e ao uso de tabaco e álcool, bem como avaliação de medidas antropométricas e níveis pressóricos, antes e após a realização de grupos de educação em saúde em 216 hipertensos.
18°	Do diagnóstico à ação: A experiência da pesquisa Ambiente Ativo na promoção da atividade física em Ermelino Matarazzo, na zona leste de São Paulo, SP	ANDRADE, Douglas Roque; et al.	2012	Aumentar o nível de atividade física no lazer e no deslocamento de usuários do SUS: grupos de exercício físico supervisionado, de educação em saúde e o aconselhamento feito pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Estudo Quali-Quantitativo . Neste artigo, compartilhamos a pesquisa "Ambiente Ativo", composta por duas intervenções que visam testar três estratégias.

19°	Aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária e práticas alimentares dos usuários	ANDRADE, Karine Amorim de et al .	2012	Verificar a realização de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida por profissionais de saúde e sua associação com a adoção de práticas alimentares saudáveis em serviço de Atenção Primária à Saúde	Pesquisa Quantitativa . Trata-se de estudo seccional desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte - Minas Gerais,
20°	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde	SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale.	2012	Apresentar um método de implantação das PIC na Atenção Primária à Saúde, derivado da análise de experiências municipais,	Pesquisa Qualitativa . Metodologia foi a pesquisa-ação.
21°	Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária	CARNEIRO, Angélica Cotta Lobo Leite; et al.	2012	Investigar se as práticas educativas realizadas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, atendem aos princípios da promoção da saúde.	Pesquisa Quantitativa . Estudo descritivo.
22°	Projeto Comunidade em Movimento: a experiência multiprofissional na Atenção Primária à Saúde	RAVAGNANI, Christianne de Faria Coelho; et al.	2015	O presente estudo tem por objetivo descrever o CM e contribuir para a disseminação de experiências relacionadas à este modelo de intervenção na ESF.	Estudo Quantitativo . Modelo de intervenção.

Fonte:Criação própria.

Quadro 3 - Fichamento, parte 2. Brasília, 2018.

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	APLICAÇÃO DO CONCEITO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	INICIATIVA DESENVOLVIDA	EVIDÊNCIAS APONTADA
1º	Incentivo à prática de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde	MENDONCA, Raquel de Deus; TOLED, Mariana Tâmara Teixeira de; LOPES, Aline Cristine Souza.	2015	COMPORTAMENTAL	Mudanças de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis, prática de aconselhamento voltado para modos saudáveis de vida (alimentação e atividade física).	Uso de práticas educativas realizadas com os profissionais
2º	O trabalho voluntário na pastoral da criança na terceira idade: repercussões pessoais	GOMES, Célia Maria Labegalini; et al.	2015	COMPORTAMENTAL	Aconselhamento e desenvolvimento de práticas saudáveis.	Atividades educativas; Motivação/satisfação dos voluntários em atender as necessidades de saúde das pessoas.
3º	Sistema de informação da atenção básica: potencialidades para a promoção da saúde	HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss et al.	2014	Olhar dos autores do artigo: SOCIOAMBIENTAL. Desenvolvimento do estudo do artigo: BIOMÉDICA	Sistema de Informação da Atenção Básica podem ajudar a caracterizar e reorganizar os serviços de saúde oferecidos à população dos municípios. Esse sistema tem potencial para contribuir com a melhoria da qualidade de vida e diminuição das iniquidades da população, dependendo do esforço de diversos atores para desenvolver práticas de promoção da saúde.	Neste estudo, percebe-se que as equipes de Saúde da Família preenchem esse sistema, cujos dados podem ser utilizados para análise da realidade social, planejamento e organização das ações de promoção da saúde.

4°	Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil	REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong.	2014	Autores com o conhecimento do conceito: SOCIOAMBIENTAL. Maioria dos entrevistados: COMPORTAMENTAL	Entrevistas/ A promoção da saúde foi percebida como uma visão ampliada de saúde, mas as falas dos entrevistados e as observações nas visitas de campo mostraram que ainda há que se criar e fortalecer estratégias de enfrentamento da questão social, dos determinantes sociais de saúde (DSS), e da reorientação dos serviços, assim como a própria compreensão e operacionalização das propostas da promoção.	A pesquisa buscou compreender o significado da promoção da saúde e das atividades educativas para gestores, profissionais e usuários.
5°	Eu vivi, ninguém me contou: Educação Popular em estratégia Saúde da Família na beira do Pantanal, Mato Grosso do Sul, Brasil	PRADO, Ernande Valentin do; SALES, Cibele; NOMIYAMA, Seiko.	2014	COMPORTAMENTAL indo para SOCIOAMBIENTAL	A Educação Popular é um processo de humanização, educar é humanizar (não é ensinar, nem socializar). É tornar os seres humanos capazes de serem mais humanos.	mudar o modelo assistencial e ter seu foco no ser humano e não na doença e nos procedimentos voltados para a cura das doenças, situação coerente com as propostas da Educação Popular em Saúde.
6°	Promoção à saúde e prevenção de acidentes na infância: Uma ação de estudantes de medicina.	BIVANCO-LIMA, Danielle et al.	2013	SOCIOAMBIENTAL	Foram realizadas atividades lúdicas e educativas após o horário da escola.	Os jogos elaborados pelos alunos e suas respectivas regras abordaram temas selecionados de acordo com as principais causas de morbimortalidade de acidentes na infância, de maneira que as crianças pudessem entrar em contato com esta temática de forma lúdica e interativa
7°	Percepções de gestores municipais sobre ações de promoção da saúde: em foco os agentes comunitários de saúde.	FRACOLLI, Lislain Aparecida; GOMES, Maria Fernanda Pereira; GRYS-CHEK, Anna Luiza de Fátima Pinho Lins.	2014	Autores com o conhecimento do conceito: SOCIOAMBIENTAL. Maioria dos entrevistados: COMPORTAMENTAL	Entrevistas com gestores de saúde, buscou-se conhecer a opinião dos gestores municipais sobre o fato de o ACS realizar ações de Promoção da Saúde	As ações de Promoção da Saúde ainda são incipientes no SUS, que ainda se baseia em um modelo de saúde médico-centrado, especializado e com ações curativas.

8°	Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire	HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert.	2014	Autores com o conhecimento do conceito: SOCIOAMBIENTAL. Maioria dos entrevistados: COMPORTAMENTAL	Neste estudo, o método Paulo Freire apresentou-se oportuno, considerando que para a investigação dos temas, prevê uma relação de diálogo do pesquisador com os sujeitos da pesquisa.	Destaca a necessidade de aprofundamento na prática e formação dos profissionais da saúde. Dialogar sobre o conceito de promoção e prevenção com as equipes de Saúde da Família. Instigaram-se reflexões sobre o que é promoção e como a mesma é inserida no cotidiano dos profissionais da saúde.
9°	Percepção dos usuários de um centro de saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa – Lian Gong: uma análise compreensiva.	SANTOS, A.; ANDRADE, G.; FARIA, A.; NUNES, M.; MADEIRA, A.	2014	COMPORTAMENTAL Claramente entrevistou nas Capacidades físicas funcionais, bem-estar físico e mental dos indivíduos.	Prática de exercícios físicos é incorporada à rotina dos sujeitos e representa um diferencial em suas vidas. Estes são os significados da prática da ginástica chinesa evidenciados. A prática da ginástica chinesa está intimamente relacionado à melhoria física e mental das participantes do estudo.	Vale ressaltar que a perspectiva ampliada em saúde, com incorporação das práticas alternativas, transcende o modelo biomédico centrado meramente na medicalização do corpo e na cura da doença para uma atenção integrada, que considera os aspectos sociais, culturais e emocionais do ser humano, numa abordagem multidisciplinar.
10°	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde	LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale.	2013	SOCIOAMBIENTAL PELOS AUTORES DA PESQUISA E COMPORTAMENTAL SENGUNDO ELES AOS PROFISSIONAIS DE SAUDE, mas não em todos.	Práticas ofertadas no serviço: homeopatia, acupuntura, oficina de memória, dança sênior e relaxamento.	As práticas ofertadas agem diretamente na vida cotidiana dos sujeitos. Favorecendo o estado positivo; bem-estar bio-psico-social e espiritual. Contudo, os achados do estudo evidenciam a imprecisão das concepções sobre promoção da saúde da maioria dos profissionais, pois esses entendem a promoção de saúde como prevenção de doenças.
11°	Promoção da Saúde: desafios revelados em práticas exitosas.	SILVA, Kênia Lara et al	2014	Conhecimento SOCIOAMBIENTAL pelos autores e COMPORTAMENTAL pelos entrevistados.	A maioria das práticas desenvolvidas nos municípios trabalhava primordialmente os eixos de atividade física e alimentação saudável pre-	Os gestores referiram promoção da saúde como ações de prevenção de doenças, indicando confusão conceitual em discutir as premissas que sustentam o

					sentas na Política Nacional de Promoção à Saúde.	tema.
12°	Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade.	STORINO, Luisa Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura de; SILVA, Kênia Lara.	2013	SOCIOAMBIENTAL	A capacidade de ouvir e a sensibilidade de quem recebe os sujeitos e suas demandas nos serviços de saúde são fundamentais para que as reais necessidades sejam compreendidas e atendidas de maneira mais integral	Nesses casos, a maneira como o profissional se coloca à disposição, no sentido de satisfazer as necessidades “conscientes” desses sujeitos, é fundamental para que lhes sejam oferecidas oportunidades de desenvolverem outras necessidades.
13°	Determinantes sociais da saúde e o Programa Saúde da Família no município de São Paulo.	DOWBOR, Tatiana Pluciennik; WES-TPHAL, Marcia Faria.	2013	SOCIOAMBIENTAL	Apesar da concentração de atividades direcionadas ao cuidado com a doença, o Programa Saúde da Família realizou atividades relacionadas à determinação social da saúde, contemplando todas as formas de abordagem da promoção da saúde (biológico, comportamental, psicológico, social e estrutural) e os principais determinantes sociais da saúde descritos na literatura.	Houve diferença significativa quanto à abrangência dos determinantes trabalhados nas unidades em relação às diferentes regiões do município.
14°	Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde.	TOLEDO, Mariana Tâmara Teixeira de; ABREU, Mery Natali; LOPES, Aline Cristine Souza.	2013	COMPORTAMENTAL	Os benefícios à saúde por meio da adoção de hábitos mais saudáveis de vida relatados foram maior disposição, redução do peso e melhoria da saúde.	Observa-se assim a importância da adoção de modos saudáveis de vida mediante o aconselhamento como forma de auxiliar os indivíduos na busca pela melhoria de sua saúde e qualidade de vida.
15°	Satisfação de usuários com um programa de Roda de Conversa em sala de espera	MANDRA, Patrícia Pupin; SILVEIRA, Fernanda Diniz Faleiros.	2013	COMPORTAMENTAL	A estratégia utilizada no desenvolvimento do programa vem ao encontro do modelo dialógico de educação em saúde, cujo objetivo é trabalhar com grupos, na expectativa de promover o desenvolvimento da consciência crítica	Os participantes mostraram-se satisfeitos com o conteúdo, (temática, estratégia de apresentação e organização), com o material (linguagem e material de apoio) e com a importância e transmissão dos conhecimentos compartilhados durante o programa

					ca, por intermédio da troca de ideias.	socioeducativo em saúde.
16°	Desigualdades sociais em saúde e práticas corporais: um exercício singular de análise	BAGRICHEVSKY, Marcos et al .	2013	COMPORTAMENTAL	Algumas modalidades de práticas corporais/atividades físicas, orientadas por profissionais e/ou estagiários de educação física em espaços físicos	Assumir a promoção da saúde como ideário exige, antes de tudo, acatar pressupostos ético-políticos de sua legitimação histórica.
17°	Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial	OLIVEIRA, Thatiane Lopes et al.	2013	COMPORTAMENTAL	Após as visitas domiciliares, foi realizada a intervenção educacional com aconselhamento de hábitos saudáveis.	A educação em saúde concebida a partir de um objetivo inicial, com planejamento adequado e metodologia sistematizada enseja a obtenção de bons resultados. A educação em saúde proposta foi eficaz no incentivo à adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial, evidenciando a relevância da adoção dessas estratégias educacionais pelos profissionais de saúde.
18°	Do diagnóstico à ação: A experiência da pesquisa Ambiente Ativo na promoção da atividade física em ermellino Matarazzo, na zona leste de São Paulo, SP	ANDRADE, Douglas Roque; et al.	2012	COMPORTAMENTAL	Promoção da atividade física.	Foram avaliados em relação ao nível de atividade física e conhecimento, atitudes e práticas sobre as recomendações e benefícios da atividade física para a saúde.
19°	Aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária e práticas alimentares dos usuários	ANDRADE, Karine Amorim de et al.	2012	COMPORTAMENTAL	Verificou-se a realização do aconselhamento sobre modos saudáveis de vida por profissionais de saúde e sua associação com a adoção de práticas alimentares saudáveis em serviço de Atenção Primária à Saúde.	Apesar da importância do aconselhamento frente ao perfil alimentar e de saúde encontrado, esta prática foi pouco frequente, sugerindo a necessidade de maior atuação dos profissionais de saúde, visando a prevenção e controle de agravos, e promoção da saúde.
20°	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Com-	SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale.	2012	VISÃO COMPORTAMENTAL	Método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Comple-	A inserção das PIC na APS configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação

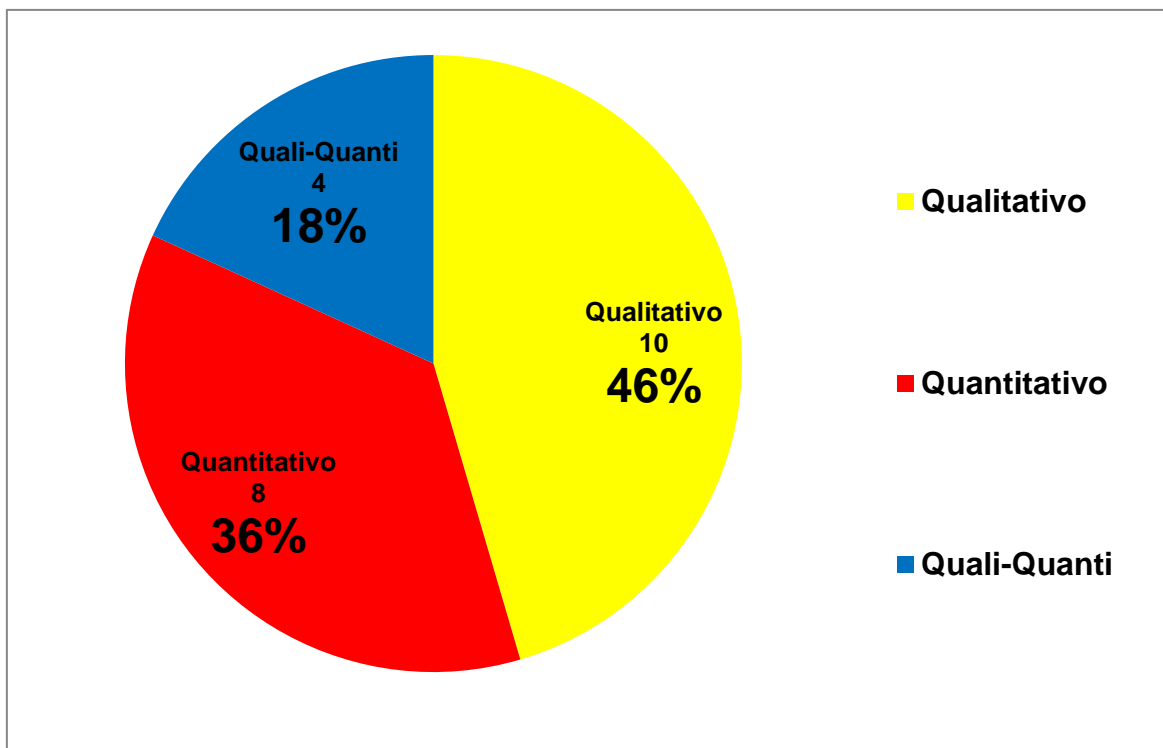
	plementares na Atenção Primária à Saúde				plementares na Atenção Primária à Saúde	dos serviços, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde da população. Para sua consolidação, como mais uma estratégia terapêutica e promotora de saúde na APS, devem ser consideradas as diversas influências que interferem no decorrer deste processo: gestores, políticas institucionais, sujeitos envolvidos (e suas competências), cultura local e organizacional, etc.
21°	Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária	CARNEIRO, Angélica Cotta Lobo Leite; et al.	2012	Autores com o conhecimento da ação SOCIOAMBIENTAL e práticas analisadas focadas na ação COMPORTAMENTAL .	Analisou as práticas de promoção da saúde pautadas nos princípios da multicausalidade do processo saúde-doença, da intersetorialidade, da participação social — que incluiu o autocuidado e a autonomia — e da sustentabilidade.	A educação em saúde é um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na atenção primária à saúde no Brasil. As práticas educativas analisadas atendem em parte o modelo assistencial preconizado na atenção primária à saúde, na medida em que abordam o processo saúde e doença na perspectiva multicausal e incentivam o autocuidado, ainda que não favoreçam a participação social, a intersetorialidade e a sustentabilidade. Ao contrário dos modelos tradicionais curativistas, com enfoque exclusivamente na doença, as práticas observadas superam a abordagem focada na patologia.
22°	Projeto Comunidade em Movimento: a experiência multiprofissional na Atenção Primária à Saúde.	RAVAGNANI, Christianne de Faria Coelho; et al.	2015	SOCIOAMBIENTAL.	Diversas ações são propostas nas unidades de saúde, centros comunitários, salões paroquiais e nos domicílios. Geração de conhecimento e troca de saberes.	O projeto se propõe, ao mesmo tempo, prestar assistência à comunidade e aproximar o serviço de saúde do ensino e pesquisa desenvolvidos na universidade, permitindo aos profissi-

					Presença de um elo entre estudantes, profissionais e comunidade.	onais a atualização dos conhecimentos e ao acadêmico o contato com a realidade social.
--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Criação própria.

Como todo campo em constituição, construção predomina uma polissemia de significados e de conceitos, assim como uma multiplicidade de ações que apontam para perspectivas de natureza diversa que passam pelo olhar e concepção do autor. Os estudos são desenhados por atores de formação e filiação ideológicas variantes. Logo percebemos essa variação mesmo pesquisando artigos que envolvesse uma temática e descritores de assuntos iguais.

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos recuperados na Lilacs referente à natureza dos estudos utilizados. Brasília, 2018.



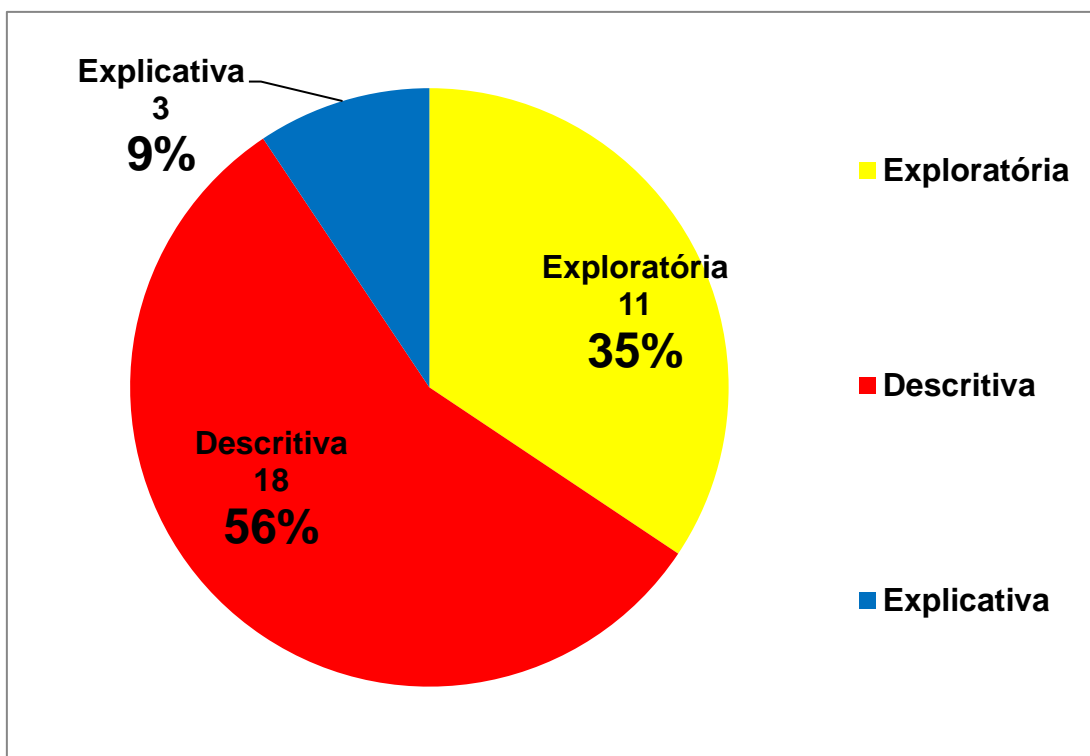
Fonte: Criação Própria.

Quadro 4 – Quadro auto explicativo com os dados dos estudos analisados. Brasília, 2018.

Método da Pesquisa	Nº de Estudos	%
Qualitativo	10	46%
Quantitativo	8	36%
Quali-Quanti	4	18%

Fonte: Criação Própria.

Gráfico 2 - Distribuição das percepções encontradas nos artigos recuperados na Lilacs referente ao tipo de pesquisa utilizado. Brasília, 2018.



Fonte: Criação Própria.

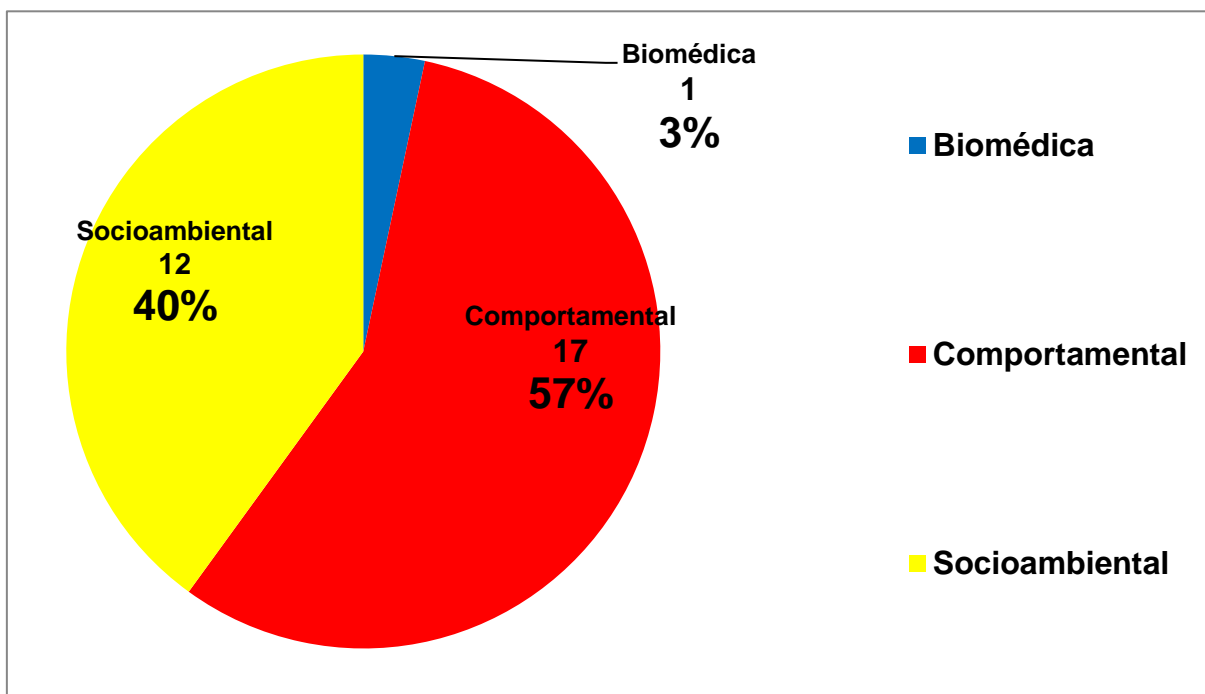
Quadro 5 – Quadro auto explicativo com os dados referentes ao tipo de pesquisa encontrado em cada estudo que foi analisado. Brasília, 2018.

Tipo de Pesquisa	Nº de Estudos	%
Exploratória	11	34,375%
Descritiva	18	56,25%
Explicativa	3	9,375%
Total de Presença	32	100%

Fonte: Criação Própria.

Com relação às pesquisas o mais usual é a classificação com base em seus objetivos gerais. Assim, é possível classificar as pesquisas em três grupos: exploratórias, descritivas e explicativas.

Gráfico 3 - Distribuição das evidências dos artigos recuperados na Lilacs referente ao tipo de abordagem utilizada. Brasília, 2018.



Fonte: Criação Própria.

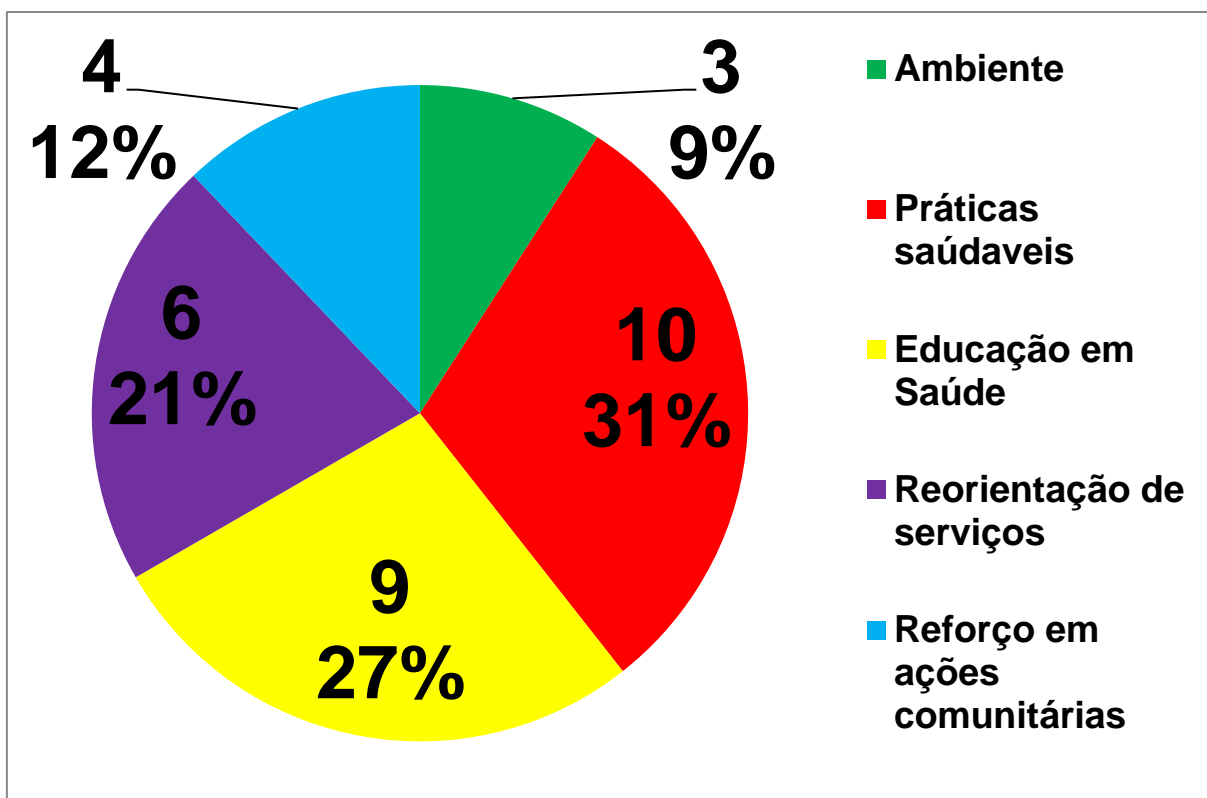
Quadro 6 – Quadro com a quantidade de presença das abordagens da Promoção da Saúde no estudos analisados. Brasília, 2018.

Tipo de abordagem utilizada	Quantidade de presença nos estudos analisados
Biomédica	1
Comportamental	17
Socioambiental	12

Fonte: Criação Própria.

Neste quarto Gráfico que está logo abaixo foi feito um levantamento sobre os campos de ação da promoção da saúde, através da leitura de cada artigo evidenciamos ou não a presença do campo em que houve a tentativa de intervir, melhorar e promover a qualidade de vida através da Promoção da saúde.

Gráfico 4 - Distribuição dos campos de ação da Promoção da saúde evidenciados nos artigos recuperados na Lilacs. Brasília, 2018.



Fonte: Criação Própria.

Com a construção do gráfico evidenciamos através do levantamento em quais campos de ações a promoção da saúde esteve participando com mais presença dentro dos estudos analisados. Podendo presenciar todas ou até mesmo nenhuma dentro dos estudos pesquisados.

6. DISCUSSÃO

A Carta de Ottawa define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, ou seja, cada indivíduo perante a sua comunidade tem a capacidade e autonomia para identificar as necessidades e buscar melhorias visando não só a prevenção de doenças que é importante, mas também a qualidade de vida para ter um bem estar adequado dentro do seu meio onde vive, claro que com uma parceria com a sociedade para um bom e adequado controle (BUSS, 2000).

Junto com este conceito, o documento assume que a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida (BRASIL, 2002).

A saúde é entendida, assim, não como um objetivo em si, senão como um recurso fundamental para a vida cotidiana. (BUSS, 2000).

O entendimento de promoção da saúde tem sido ampliado, não se isolando apenas no papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde e compreendendo não somente as características dos indivíduos, mas as condições ofertadas pelo ambiente em seus aspectos físicos, sociais, econômicos e culturais (PEDROSA, 2004).

As ações de promoção da saúde incluem os indivíduos, suas famílias, as condições de trabalho, renda, alimentação, estilos de vida, lazer entre outros, ações que participam da formulação de políticas públicas que possibilitem aos indivíduos e comunidades a realização de escolhas em prol da saúde. Além disso, promoção da saúde significa intervenções sustentadas pela articulação intersetorial e da participação social voltada para a consecução do direito à saúde, operando ações que visem à melhoria das condições de vida (PEDROSA, 2004).

Definição- Promoção em Saúde e prevenção de Doenças:

➤ **Prevenir:**

- É preparar, chegar antes de, impedir que aconteça...
- Exige ação antecipada baseada no conhecimento da historia natural da doença para tornar seu progresso improvável.
- Implica no conhecimento epidemiológico para o controle de doenças.
- Projetos de prevenção e educação baseiam-se na informação científica e recomendações normativas.

➤ **Promover:**

- É impulsionar, fomentar, gerar.
- Refere-se a medidas que não se dirigem a doenças específicas, mas que visam aumentar a saúde e o bem estar.
- Implica no fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos determinantes e condicionantes da saúde (10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ).

A promoção da saúde visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios que permitam a todas as pessoas realizar completamente seu potencial de saúde. Os indivíduos e as comunidades devem ter oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde (BUSS, 2000).

Defesa da saúde, capacitação e mediação são, segundo a Carta de Ottawa, as três estratégias fundamentais da promoção da saúde. A defesa da saúde consiste em lutar para que os fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e também os biológicos, sejam cada vez mais favoráveis para a saúde (BUSS, 2000).

Ambientes favoráveis, acesso à informação, habilidades adquiridas para viver melhor, bem como oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis, estão

entre os principais elementos capacitantes. Os profissionais e grupos sociais, assim como o pessoal de saúde, têm a responsabilidade de contribuir para a mediação entre os diferentes interesses, em relação à saúde, existentes na sociedade e isso se tornar importante para o desenvolvimento mútuo da sociedade para um bem em geral. É evidenciado que saúde não depende apenas de ter o acesso ao médico, por exemplo, depende também do ambiente em que a pessoa vive e a mesma perceber o que é saúde pra ela em si e tentar mudar para melhor (BUSS, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciamos que a abordagem Comportamental no qual busca as Mudanças de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis é a mais predominante dentro dos artigos caracterizados o que não é ruim quando comparado com a abordagem Biomédica centrada no tratamento da doença. Mas que ainda falta incorporar de vez a abordagem Socioambiental que é considerada a melhor dentro da perspectiva da promoção da saúde, pois buscar atender as necessidades melhorando diversos fatores determinantes e condicionantes para a qualidade de vida adequada.

Há a necessidade de a saúde ser reconhecida, por todos os setores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos, como o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida, saúde não é só ausência de doença, mas no sentido da promoção da mesma para ter uma qualidade de vida boa, pois uma sociedade com suas necessidades atendidas logo é uma sociedade desenvolvida onde tudo favorece ainda mais para todas as questões de um ambiente favorável para viver em sociedade construindo e desenvolvendo com ela todos os outros campos que também são determinantes para um completo bem estar físico, mental, social e espiritual.

Em países, estados, cidades e regiões em desenvolvimento, como no Brasil, por exemplo, é evidente que necessita trabalhar com o conceito de promoção da saúde na sua concepção de abordagem socioambiental o que conduz também a construção de práticas abrangentes para que de fato se promova a saúde tentando tornar as escolhas saudáveis, simplesmente as escolhas com o melhor acesso e escolhas facilitadas para todos.

Entre muitos desafios colocados para aqueles que demonstram interesse ou têm experiência profissional no campo da promoção da saúde está o aperfeiçoamento do conceito.

Buscar métodos teóricos e práticos de promoção da saúde com alternativas mais eficazes para estender a vida com qualidade e atender de fato a necessidade que o indivíduo precisa naquele momento, assim contribuir com a plena realização do potencial de saúde dos indivíduos e elevar até a comunidade.

As ações não só dos profissionais de saúde, mas de toda pessoa que se interessa em tentar fazer melhorias e mudanças dentro da sua sociedade principalmente com atividades intersetoriais também precisam se distanciar das antigas relações de saúde e educação, é preciso criar vínculos e envolver as pessoas de forma participativa, respeitando os diferentes saberes e necessidades, pois ninguém é proprietário de todo o conhecimento e sempre terá coisas novas para aprender.

Há necessidade do Empoderamento para interferir e mudar a realidade para sua comunidade e para a própria pessoa perceber o que é melhor pra si e ter consciência que todos podem fazer algo. Ter o pensamento que “eu posso”.

Para os profissionais de saúde que estão estudando planejamentos para intervenções a Promoção da saúde deve ser entendida também como uma das

estratégias de organização das práticas em saúde, e não apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e organizações, ou que buscam controlar determinantes e condicionantes de saúde em grupos populacionais específicos.

O que podemos parabenizar como um grande avanço foi a Política Nacional de Promoção da Saúde que direciona ações de promoção da saúde na gestão do Sistema Único de Saúde. São pequenas questões que com o olhar de fato da promoção da saúde é que irá agir para a mudança da realidade buscando a qualidade de vida que favorecerá a saúde.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, Douglas Roque; et al. Do diagnóstico à ação: A experiência da pesquisa Ambiente Ativo na promoção da atividade física em ermellino Mata-razzo, na zona leste de São Paulo, SP. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 2012; 17(3):235-8. Disponível em: <http://www.each.usp.br/gepaf/wpcontent/uploads/2017/06/experiencia_pesquisa_Ambiente_Ativo.pdf>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- ANDRADE, Karine Amorim de et al. Aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária e práticas alimentares dos usuários. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1117-1124. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/12.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- BAGRICHEVSKY, Marcos et al. Desigualdades sociais em saúde e práticas corporais: um exercício singular de análise. **Saude soc.**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 497-510. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a19.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- BIVANCO-LIMA, Danielle et al. Promoção à saúde e prevenção de acidentes na infância: uma ação de estudantes de medicina. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 92, n. 2, p. 119-127. 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79951>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- BRASIL. Constituição 1988. **Constituição: República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990a. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da

- saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília-DF, set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 25 de Junho de 2016.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990b. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 25 de Junho de 2016.
 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto de Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
 - BRASIL. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 68-76 Brasília, 22 de set. 2017. Disponível em: < <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=22/09/2017&jornal=1&pagina=68&totalArquivos=120>>. Acesso em: 20 de Outubro de 2017.
 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)** Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF 2015.
 - BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em:

- <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 de Junho de 2016.
- BVS. **Operadores Booleanos**. Disponível em: <<http://revistas-hisa.bvs.br/help/operadores.htm>>. Acesso em: 20 de Novembro de 2017.
 - CARDOSO, Vanessa; REIS, Ana Paula dos; IERVOLINO, Solange Abrocesi. Escolas promotoras de saúde. **Rev. Bras. de Cresc. e Desenv. Hum**, v. 18, n. 2, p. 107-115. 2008. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19872>>. Acesso em 15 de Outubro de 2017.
 - CARNEIRO, Angélica Cotta Lobo Leite; et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. 2012. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/rpsp/v31n2/a04v31n2.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - CARVALHO, Antonio Ivo de; WESTPHAL, Marcia Faria; LIMA, Vera Lucia Pereira. **Histórico da Promoção da Saúde no Brasil**. 2007. Edição Especial.
 - DOWBOR, Tatiana Pluciennik; WESTPHAL, Marcia Faria. Determinantes sociais da saúde e o Programa Saúde da Família no município de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 781-790. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0781.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - FRACOLLI, Lislaine Aparecida; GOMES, Maria Fernanda Pereira; GRYS-CHEK, Anna Luiza de Fátima Pinho Lins. Percepções de gestores municipais sobre ações de promoção da saúde: em foco os agentes comunitários de saúde. **Saude soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 919-927. 2014. Disponível

- em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0919.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- GIL, Antonio Carlos, 1946. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed, p. 59-85. São Paulo: Atlas, 2002.
 - GIOVANELLA, L; MENDONÇA, M. H. M. de. Atenção Primária à Saúde. GIOVANELLA, L et al. (orgs). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 575-625.
 - GOMES, Célia Maria Labegalini; et al. O trabalho voluntário na pastoral da criança na terceira idade: repercussões pessoais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750947009>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3553-3559. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03553.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss et al. Sistema de informação da atenção básica: potencialidades para a promoção da saúde. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 152-159. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/1982-0194-ape-28-02-0152.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface (Botuca-**

- tu), Botucatu, v. 18, n. 49, p. 261-272. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n49/1807-5762-icse-1807-576220130133.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- MALTA, Deborah Carvalho et al . A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 11, p. 4301-4312, Nov. 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104301&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 de Junho de 2016.
- MALTA, Deborah Carvalho et al . Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1683-1694, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232016000601683&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 de Junho de 2016.
- MANDRA, Patrícia Pupin; SILVEIRA, Fernanda Diniz Faleiros. Satisfação de usuários com um programa de roda de conversa em sala de espera. **Audiol, Commun. Res.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 186-193. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acr/v18n3/a08v18n3.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Editora Atlas, 1992. 4a ed. p.43 e 44.
- MARCONI, Mariana de Andrade; LAKATOS Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7º edição. São Paulo. 2010.
- MENDONCA, Raquel de Deus; TOLED, Mariana Tâmara Teixeira de; LOPES, Aline Cristine Souza. Incentivo à prática de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 140-146. 2015. Disponível em: <

- <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0140.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- OLIVEIRA, Thatiane Lopes et al. Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 26, n. 2, p. 179-184. 2013 . Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n2/v26n2a12.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - PEDROSA, José Ivo dos Santos. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 3, p. 617-626. 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a09v09n3.pdf>>. Acesso em: 20 de Novembro de 2017.
 - PRADO, Ernande Valentin do; SALES, Cibele; NOMIYAMA, Seiko. Eu vivi, ninguém me contou: Educação Popular em estratégia Saúde da Família na beira do Pantanal, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 2, p. 1441-1452, 2014 . Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1441.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - RAVAGNANI, Christianne de Faria Coelho; et al. Projeto Comunidade em Movimento: a experiência multiprofissional. 2015. Disponível em: < <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/06/282/10-ravagnani.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
 - REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 2, p. 1161-1173, 2014 . Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1161.pdf>>.

Acesso em: 15 de Outubro de 2017.

- SANTOS, A.; ANDRADE, G.; FARIA, A.; NUNES, M.; MADEIRA, A. Percepção dos usuários de um centro de saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa – Lian Gong: uma análise compreensiva. **REME • Rev Min Enferm.**, 18(1): 94-99. 2004. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/911>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011-3024. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a17.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- SILVA, Kênia Lara et al . Promoção da saúde: desafios revelados em práticas exitosas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 76-85. 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0076.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- STORINO, Luisa Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura de; SILVA, Kênia Lara. Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro. v. 17, n. 4, p. 638-645. 2013 . Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0638.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- TOLEDO, Mariana Tâmara Teixeira de; ABREU, Mery Natali; LOPES, Aline Cristine Souza. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselha-

- mento por profissionais de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 540-548. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n3/0034-8910-rsp-47-03-0540.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2017.
- TURCI, Maria Aparecida; LIMA-COSTA, Maria Fernanda; MACINKO, James. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 9, p. 1941-1952, Set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000901941&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Junho de 2016.
- WESTPHAL, M.F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JÚNIOR, M.; CARVALHO, Y.M. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006. p.635-667.
- 10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ – Material de Apoio Oficina: Vigilância em Saúde: Promoção da Saúde – Prevenção a Doenças e Outros Agravos). Disponível em: <http://www.conselho.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Conferencias/10%20CES/Definicao_Promocao_Saude_e_Prevencao_DANT.pdf>. Acesso em: 20 de Novembro de 2017.

