

A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE GETÚLIO NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Cheila Hoepers¹
Everaldo da Silva²

Resumo

A saúde entendida em seu sentido amplo encontra na promoção de saúde a reafirmação da sua concepção. A promoção da saúde é uma estratégia de produção da saúde assegurada pela atenção básica e que está associada aos determinantes relacionados ao estilo de vida, aspectos comportamentais, e condições sociais e ambientais dos sujeitos. Sendo assim, a partir da análise de documentos científicos, dados oficiais e outros, este estudo pretende compreender de que forma a promoção da saúde está sendo incorporada nas ações de saúde no estado de Santa Catarina, e mais especificamente no município de Presidente Getúlio. A forma como as ações são conduzidas apontam incompreensão do tema, havendo, na prática, dificuldade em distinguir promoção de saúde e prevenção de doenças. Ainda mais difícil é a quebra do paradigma biomédico ainda presente no atual modelo de assistência à saúde, no qual o indivíduo é considerado apenas em seu aspecto biológico e os demais determinantes de sua condição de saúde são desconsiderados.

Palavras-chave: Atenção Primária. Promoção da Saúde.

HEALTH PROMOTION IN THE MUNICIPALITY OF PRESIDENTE GETÚLIO IN THE STATE OF SANTA CATARINA

Abstract

Health understood in its broad sense finds in health promotion to reaffirm its conception. Health promotion is a health production strategy that is assured by primary care and is associated with determinants related to lifestyle, behavioral aspects, and social and environmental conditions of the subjects. Therefore, from the analysis of scientific documents, official data and others, this study intends to understand how the promotion of health is being incorporated in health actions in the state of Santa Catarina, and more specifically in the municipality of Presidente Getúlio. The way in which the actions are conducted point out misunderstanding of the theme, in practice it is difficult to distinguish between health promotion and disease prevention. Even more difficult is the breakdown of the biomedical paradigm still present in the current model of health care, in which the individual

¹ Enfermeira (FAMEBLU). Pós-Graduação em Saúde Pública – UNIASSELVI. Bolsista do Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior de Santa Catarina, FUMDES. E-mail: cheilahoepers@yahoo.com.br.

² Cientista Social. Mestre em Desenvolvimento Regional (FURB) e Doutor em Sociologia Política (UFSC). Professor do curso de Pós-Graduação de Saúde Pública - UNIASSELVI. E-mail: prof.evesilva@gmail.com

is considered only in its biological aspect and the other determinants of his health condition are disregarded.

Keywords: Primary Health Care. Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

A atual conjuntura exige uma mudança de postura ao se abordar a saúde. A transição demográfica e epidemiológica das últimas décadas culminou no aumento das doenças crônicas não transmissíveis e em males como o sedentarismo e obesidade. Se relacionam a este aspecto as pesquisas que “comprovam que a saúde, mais do que genética, é consequência das escolhas e hábitos de vida” (SANTA CATARINA, 2016). Hábitos saudáveis, portanto, aliados ao acompanhamento de saúde preventivo são o caminho para a qualidade de vida e a consequente redução das doenças deste século.

A qualidade de vida deve ser a meta de saúde a ser alcançada, respeitando-se a autonomia dos sujeitos nos serviços de saúde. Nesse sentido, Durand e Heidemann (2013, p. 289) afirmam que “é relevante estimular o olhar dos profissionais no sentido de encorajar as potencialidades de saúde dos indivíduos e grupos”. Sendo assim, a promoção de saúde, estratégia adotada pela atenção básica no Brasil, vem de encontro com esse novo modo de olhar para a saúde, em que se passam a considerar os determinantes biopsicossociais e ambientais para se promover saúde.

A promoção de saúde, apesar de ser considerada fundamental nos atuais processos de trabalho dos profissionais de saúde, permanece em constante debate teórico e conceitual. Há no cotidiano destes profissionais muitas dúvidas e falta de compreensão acerca do tema, principalmente quando se buscam diferenciar ações de promoção e prevenção. Em linhas gerais, a promoção da saúde é um conceito mais amplo, relacionado às pessoas como todo. Já a prevenção diz respeito à ocorrência da doença, é um conceito mais restrito visando ações para evitar o risco das pessoas adoecerem. É preciso ter em mente que a medida que se promove a saúde previne-se a doença.

Dado o exposto, o presente estudo pretende compreender de que forma a promoção da saúde vem sendo abordada nas ações de saúde, a partir de uma pesquisa bibliográfica envolvendo artigos, publicações acadêmicas, dados oficiais e documentos institucionais. Para isso, inicialmente buscou-se contextualizar e definir a atenção básica e a promoção de saúde no cenário nacional, para, então, elencar brevemente as atividades desenvolvidas nesse sentido no estado de Santa Catarina e no município de Presidente Getúlio.

2 A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL

Historicamente, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde, em Alma Ata, no ano de 1978, foi fundamental para a construção da proposta da atenção básica em saúde. A Declaração de Alma Ata consolida a atenção básica como a essência dos sistemas de saúde no mundo, prevendo a extensão da cobertura dos serviços básicos de saúde através de sistemas simplificados de assistência à saúde.

No Brasil, a atenção básica está intimamente ligada ao Programa Saúde da Família – PSF. Este programa, lançado em 1994, tem como intenção contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, através do fortalecimento da atenção básica. O PSF surge em

um contexto de crise estrutural em que se exigem reformas estruturais na saúde, o que o torna, portanto, um instrumento de reorganização da saúde no país.

Anos mais tarde, o Ministério da Saúde, valendo-se do sucesso do programa, transforma-o em estratégia de atenção, e ele passa de uma atividade assistencial à porta de entrada do sistema. A então Estratégia Saúde da Família tem seu foco na ampliação do acesso, na qualificação e reorientação das práticas de saúde. Carneiro et al (2012, p. 116) destacam que “sua ênfase está direcionada para as práticas de promoção da saúde, por meio de um trabalho crítico e contextualizado, a fim de fortalecer a capacidade de escolha dos indivíduos”.

Em suma, a atenção básica é o primeiro nível de atenção em saúde, se caracterizando por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo. Estas ações, objetivando o desenvolvimento de uma atenção integral, abrangem a promoção e proteção da saúde, e a prevenção de agravos, bem como o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde (BRASIL, 2019).

A Portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde, reafirma a atenção básica como principal nível de coordenação da integralidade nas ações de saúde, “tanto no âmbito da promoção, como na prevenção de agravos, vigilância à saúde e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão” (ANDRADE et al, 2012, p. 19). Ressalta também a importância dos trabalhos multiprofissional, interdisciplinar e em equipe.

Apesar do seu conceito definido de forma ampla e devidamente incorporado às políticas brasileiras de saúde, a atenção básica deve pautar-se nas necessidades da população local, exigindo a participação social para a identificação dos problemas da comunidade e para nortear intervenções sobre os determinantes das condições de saúde.

No que se relaciona aos custos, a atenção básica representa contenção de gastos, sendo considerada uma estratégia de redução dos custos em saúde. Elias e Magajewski (2008) destacam que nos países em que os sistemas de saúde são guiados pela atenção básica, além de empregar menos recursos financeiros em relação àqueles em que a atenção básica não é prioridade, observam-se melhores indicadores de saúde e uma maior satisfação social.

3 O MODELO BRASILEIRO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

A concepção expressa na Carta de Ottawa, resultado da primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, de 1986, foi assumida pela Organização Mundial de Saúde – OMS e relaciona a promoção de saúde ao processo de capacitação dos indivíduos, suas famílias e comunidade para atuarem sobre o controle dos determinantes de saúde buscando melhorar a sua qualidade de vida e de saúde (DURAND e HEIDEMANN, 2013).

O movimento de promoção da saúde no Brasil tem sua base na quebra do paradigma biomédico, centrado no modelo curativista das doenças, e nos ideais que influenciaram a Reforma Sanitária e que fundamentam a criação do Sistema Único de Saúde – SUS no Brasil, em 1990. Sendo assim, a promoção de saúde é definida pelo Ministério da Saúde como “uma das estratégias de produção de saúde que, articulada às demais estratégias e políticas do Sistema Único de Saúde, contribui para a construção de ações transversais que possibilitem atender às necessidades sociais em saúde” (BRASIL, 2012, p. 49).

Interessante mencionar que apesar de amplamente difundido e servir de base para as políticas de saúde estabelecidas nos países ao redor do mundo, o conceito de promoção de saúde ainda gera debates, provocando ambiguidades e controvérsias. Sobre este aspecto, Heidemann et al (2018, p. 2) apontam dois discursos distintos: “um com ênfase na tecnologia médica e mudança de comportamentos individuais como soluções para os problemas enfrentados; e outro, que busca avançar numa perspectiva emancipatória”. Este último, potencializando e empoderando os sujeitos, os quais dotados de autonomia participam ativamente do processo de transformação de sua realidade.

Em 2006, no mesmo ano da criação da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, as estratégias de promoção da saúde no Brasil foram reafirmadas em política específica, intitulada Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Reformulada em 2014, a PNPS ampliou os programas de promoção da saúde, instituindo, por exemplo, as Academias de Saúde, o Programa Saúde na Escola – PSE, o projeto Vida no Trânsito – PVT, e ampliando a Rede Nacional de Prevenção das Violências; e, também, estabeleceu novas diretrizes para o monitoramento da propaganda de alimentos, redução do uso do álcool e do tabaco.

De forma prática, o conceito de promoção de saúde está associado aos determinantes relacionados ao estilo de vida, aspectos comportamentais, e condições sociais e ambientais dos sujeitos (KESSLER, 2018). A identificação destes determinantes contribuem para uma melhor compreensão do processo saúde-doença. Heidemann et al (2018) acreditam que “a promoção da saúde deve se concentrar no engajamento comunitário e nas políticas públicas, a fim de modificar os determinantes sociais da saúde”.

3.1 ASPECTOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção da saúde vem se inserindo gradativamente nos serviços de saúde, mas exige uma mudança de postura dos profissionais de saúde. Sua atuação deve estar pautada em aspectos como interdisciplinaridade, intersetorialidade, no fortalecimento da educação em saúde e de uma gestão local democrática, e, também, na criação de vínculos. A proximidade das equipes de saúde com a população possibilita intervenções ampliadas e com foco na promoção de saúde, uma vez que o vínculo estabelecido entre elas facilita a adesão da população aos serviços e atividades ofertados.

Sobre a promoção da saúde sob a perspectiva intersetorial, é preciso levar em conta a complexidade que envolve a questão. Carneiro et al (2012, p. 119) alerta que esta tarefa “envolve grandes desafios, como a necessidade de transposição de entraves políticos e interesses pessoais, a hierarquia e a desarticulação da administração pública, que vão além da simples vontade de fazê-lo”.

No que se refere à interdisciplinaridade, a produção cotidiana do cuidado em saúde pressupõe o trabalho em equipe. É imprescindível um olhar e uma postura interdisciplinar na abordagem voltada à família e seu contexto. Para Uchimura e Bosi (2012) um bom trabalho nesse sentido depende das competências e habilidades dos profissionais de saúde e da boa interação entre as várias identidades profissionais envolvidas. Ainda para as mesmas autoras (2012, p. 150), estas identidades profissionais “se horizontalmente organizadas e articuladas, podem atuar sinergicamente e enxergar o contexto social e psicoafetivo de histórias de saúde de indivíduos e de famílias”, ampliando, desta forma, o potencial resolutivo da atenção básica.

3.2 PROMOVER SAÚDE OU PREVENIR DOENÇAS

No cotidiano dos profissionais de saúde tem-se percebido que apesar do reconhecimento da promoção de saúde como uma ferramenta essencial a produção de saúde, na prática, as ações propostas nem sempre visam promover, mas sim prevenir. Da mesma forma, comumente ações cotidianas e procedimentos de rotina são entendidos como atividades de promoção da saúde.

Os autores Heidemann, Wosny e Boehs (2014) em uma análise da incorporação das ações de promoção da saúde no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família de determinado município catarinense, relatam que os profissionais envolvidos possuem “uma compreensão ingênua, tradicional, persistindo o enfoque na mudança de estilos de vida, para alcançar um estado ótimo de saúde”. Mesmo citando ações de promoção, elas não são entendidas como política.

Nesse sentido, percebe-se uma carência de capacitação profissional para entendimento e incorporação da Política Nacional de Promoção da Saúde. Sobre este entrave, Tavares et al (2016, p. 1801) enfatiza a importância da capacitação que visa “ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas de modo a fortalecer o desenvolvimento humano sustentável”.

No tocante as diferenças entre as abordagens, para Santos et al (2006) as estratégias preventivas têm fundamento no pensamento científico, conferindo às ações um caráter preciso e objetivo, reduzindo, portanto, o processo de saúde e doença a esquemas abstratos, calculáveis e expressos por meio de um raciocínio linear. Nas ações de promoção de saúde há o respeito à liberdade de poder escolher por mudanças de comportamento. Consideram-se as vivências singulares dos sujeitos e do seu processo de adoecer, relacionando-se às suas dimensões sociais e biopsicológicas.

Quando se trabalha com grupos de prevenção e/ou de promoção de saúde as diferenças entre as estratégias preventivas e de promoção ficam mais evidentes. Santos et al (2006) destaca que grupos de promoção da saúde adotam um conceito de saúde positivo e multidimensional, direcionado a toda população e, estrategicamente àqueles em situação de exclusão social e sem autonomia, enquanto os grupos de prevenção, controle dos agravos e tratamento focam na ausência da doença para as populações de risco. As ações destes grupos são estruturadas de acordo com informações científicas e recomendações normativas de mudanças de hábitos, enquanto o planejamento das atividades grupais de promoção é desenvolvido a partir das necessidades levantadas no processo grupal.

3.3 A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SANTA CATARINA

Dados da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC apontam que no que se refere às políticas públicas de saúde, “Santa Catarina destaca-se pela cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família (ESF), com abrangência de 80%, e de Atenção Básica, com 87%” (SANTA CATARINA, 2016b). Tais percentuais elevados estão relacionados ao maior acesso aos serviços de saúde e, também, às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

No ano de 2016, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Dive/SC) da SES/SC lançou a campanha #secuidaSC, um movimento que tem como objetivo divulgar ações de promoção de saúde e diminuir os riscos para a ocorrência das doenças crônicas não

transmissíveis predominantes no estado: câncer, doenças respiratórias crônicas, diabetes, e doenças cardiovasculares. Em 2017, o #secuidaSC foi descentralizado para as Gerências Regionais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde de Palhoça, Itajaí, Tubarão e Lages.

Além das atividades realizadas nos eventos promovidos, como atividades físicas funcionais e atividades recreativas, o movimento busca promover a saúde por meio do estímulo a adoção de hábitos saudáveis, da divulgação de mensagens positivas, estimulando seu compartilhamento por meio das redes sociais e dos aplicativos de conversas, e da publicação de matérias especiais com dados estatísticos sobre as doenças crônicas não-transmissíveis mais prevalentes em homens e mulheres.

Ainda nesse sentido, também no ano de 2016, a SES/SC em parceria com as Gerências Regionais e Secretarias Municipais da Saúde, desenvolveu ações de “Vida Saudável” no Dia Mundial da Saúde, comemorado no dia 07 de abril. O objetivo foi difundir a promoção da saúde e incentivar o cuidado e os estilos de vida saudáveis através de várias ações, dentre elas práticas corporais e atividades físicas em polos da Academia da Saúde³ e em praças e espaços públicos, atividades educativas mostrando o teor de sódio nos alimentos industrializados, os malefícios para a saúde da excessiva ingestão de sal e as alternativas para substituir esse ingrediente. Além disso, foi estimulado o cultivo de hortas comunitárias e realizadas oficinas culinárias com os alimentos locais, promovendo atividades de educação alimentar e nutricional. Interessante mencionar que frequentemente outras atividades e ações semelhantes são desenvolvidas anualmente no Dia Mundial de Saúde.

Embora existam estratégias de promoção da saúde no estado, as quais em sua maioria baseiam-se em atividades físicas, a pesquisadora Giovana Zarpellon Mazo, da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC destaca a carência de investigação científica quanto à avaliação destas ações. Para a pesquisadora “nesse aspecto, constata-se que por aqui não foram realizadas pesquisas como o objetivo de analisar as intervenções de promoção da saúde [...] dificultando assim, intervenções, com base em evidências científicas, pontuais e efetivas” (SANTA CATARINA, 2015).

Atualmente a maioria das ações realizadas na saúde pública em Santa Catarina, e também no Brasil, se dá de forma fragmentada pela Academia de Saúde e pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB dos municípios. O NASF-AB, de acordo com Andrade (2012, p. 19), “deve priorizar o apoio matricial as equipes da ESF, mas também as intervenções coletivas de promoção, prevenção e acompanhamento de grupos sociais em vulnerabilidade”. Trata-se, portanto, de uma equipe multiprofissional criada com o objetivo de ampliar o escopo, abrangência e resolutividade das ações da atenção básica, com atuação integrada à equipe da ESF.

3.4 AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE GETÚLIO

No pequeno município de Presidente Getúlio evidencia-se uma política de promoção da saúde bastante limitada, assim como em outros municípios catarinenses de porte semelhante. As poucas ações realizadas são pontuais e/ou descontinuadas. Entre elas podem-se citar as atividades propostas pelo programa “Atenção ao Idoso”, da Secretaria Municipal de Assistência Social, o grupo “Café de Mulheres”, promovido pelo Centro de Referência de

³ O programa Academia da Saúde, lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_academia_saude.php>. Acesso em: 28 fev. 2019.

Assistência Social – CRAS, e o “Prevenzul”, o projeto “Avós que Sabem”, e o “Artesanato com Saúde”, projetos da Secretaria Municipal de Saúde.

Através da Secretaria Municipal de Assistência Social, o grupo da terceira idade, que integra o programa Atenção ao Idoso, tem se reunido semanalmente nas comunidades do município para participar de atividades que promovem o envelhecimento mais saudável e a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Atividades físicas (ginástica, vôlei e bocha), culturais (coral e dança sênior), e comunitárias, passeios e jogos são ofertados aos idosos do grupo, fortalecendo o convívio comunitário e o seu relacionamento interpessoal. Eventualmente a Secretaria Municipal de Saúde promove ações de enfermagem e de cuidados junto a esta população.

Com o objetivo de despertar a consciência feminina para os diversos aspectos de seu papel como mulher, o “Cafê com Mulheres” busca fortalecer os vínculos afetivos e acolher as mulheres vítimas de algum tipo de violência, através de um grupo promovido quinzenalmente pela psicóloga, assistente social e demais técnicos do CRAS. Além do oferecimento de um pequeno café para socializar, os profissionais envolvidos se utilizam de atividades manuais, dinâmicas de grupos, vídeos e música para tratar de assuntos diversos, que envolvem também a estimulação da autoestima, a prevenção do uso de álcool e outras drogas, a promoção da alimentação e hábitos saudáveis, e debates acerca de depressão, ansiedade e estresse.

O Prevenzul é uma ação que marca o Novembro Azul, uma campanha realizada durante o mês de Novembro para alertar sobre a importância da prevenção das doenças masculinas, principalmente do câncer de próstata. Com o objetivo de alertar os homens para cuidar de sua saúde, esta ação é promovida pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Educação. Além de uma palestra ministrada por um profissional de saúde acerca de temas relevantes à população masculina, o evento tem como um de seus objetivos a promoção da atividade física. No dia, organiza-se uma pequena competição de futsal entre times formados pelos servidores públicos municipais e também outras atividades de lazer.

O projeto Avós que Sabem tem como objetivo resgatar a história, cultura e valores regionais através da convivência entre os idosos e os jovens e adolescentes. Trata-se de uma parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação, onde através de encontros semanais entre grupos de alunos e seus avós, estes transmitem seu saber e experiência, em forma de conversa, atividades manuais, musicais, de culinária ou outras, conforme suas aptidões.

No que tange ao Artesanato com Saúde, considerando a demanda local e as necessidades que se apresentam, o NASF-AB, da Secretaria Municipal de Saúde, propõe através de oficinas de trabalhos manuais um espaço favorável à promoção da saúde para as mulheres em sofrimento psíquico em tratamento psicoterapêutico ou psiquiátrico. Aulas de tricô e/ou crochê são ofertadas semanalmente a esta população com o objetivo de promover o bem-estar e a saúde mental das participantes, acolhendo-as e oferecendo um espaço de escuta, além de fortalecer suas relações interpessoais, redes sociais e sua autoestima a partir do desenvolvimento de novas habilidades.

Interessante mencionar que o Artesanato com Saúde foi estendido a outras áreas do município, mas adaptado à realidade e as demandas locais. Em uma das comunidades que aderiu ao projeto a oficina de tricô foi mantida, mas o público alvo se diversificou, abrangendo todas as mulheres da comunidade que tenham interesse em aprender a tricotar. Já em outra área do município, o artesanato, assim como trabalhos manuais e atividades

esportivas são opções para que a população local possa escolher o que mais lhe agrada. A intenção e objetivo é que lhes seja ofertado um ambiente acolhedor e de promoção de hábitos saudáveis.

Há ainda outras atividades como palestras e caminhadas realizadas eventualmente em alusão a datas ou campanhas específicas. São ações que buscam dar visibilidade aos assuntos abordados por estas campanhas, como o Outubro Rosa ou o Setembro Amarelo, por exemplo, meses nos quais se realizam ações de promoção e prevenção ao câncer de mama e de colo de útero, e ao suicídio, respectivamente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de promoção da saúde, de fato, se constituem um grande desafio e reforçam a necessidade do entendimento pelos profissionais de saúde do que vem a ser promover saúde para o indivíduo, sua família e a sua comunidade. A incorreta distinção entre prevenção e promoção e a falta de profissionais capacitados são entraves à consolidação da PNPS. É preciso desenvolver a capacidade de cuidado da equipe de saúde e ações centradas no bem-estar físico e mental do usuário. O envolvimento intersetorial é imprescindível para que as ações sejam efetivas e atinjam o maior número de pessoas possível.

Outra questão se refere à resistência a mudança dos indivíduos alcançados pelos grupos de promoção de saúde. Percebe-se na prática uma certa objeção em aderir a alterações de comportamentos e hábitos saudáveis. Entretanto, mesmo que os grupos não garantam mudanças a todos os seus integrantes, ou que os objetivos não sejam integralmente atingidos, eles são uma importante ferramenta para auxiliar na construção do conceito positivo de saúde.

A grande dificuldade, entretanto, está relacionada à superação do modelo biomédico no qual se procura tratar a doença já manifestada. Grande parte das atividades desenvolvidas visando melhorar as condições de saúde da população envolve um público alvo já debilitado, que apresenta um quadro clínico em que constam doenças físicas, ocupacionais ou, ainda, psicossomáticas, o que dificulta a adoção de práticas alternativas para melhorar a qualidade de vida das pessoas consideradas em sua integralidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. M. B. et al. Análise da implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no interior de Santa Catarina. **Saúde & Transformação**, v. 3, n. 1, p. 18-31, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 48 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. **O que é Atenção Básica?** Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_o_que_e.php>. Acesso em: 25 fev. 2019.

CARNEIRO, A. C. L. L. et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 31, p. 115-120, 2012.

DURAND, M. K.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 288-295, 2013.

ELIAS, E.; MAGAJEWSKI, F. A Atenção Primária à Saúde no sul de Santa Catarina: uma análise das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, no período de 1999 a 2004. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 11, p. 633-647, 2008.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; WOSNY, A. M.; BOEHS, A. E. Promoção da saúde na atenção básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3553-3559, 2014.

HEIDEMANN, I. T. S. B. et al. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00214516, 2018.

HENRIQUE, F.; CALVO, M. C. M. Avaliação do Programa Saúde da Família nos municípios do estado de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 809-819, 2008.

KESSLER, M. et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017389, 2018.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Estado e município desenvolvem ações de “Vida Saudável” no Dia Mundial da Saúde**. 2016a. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5425-movimento-secuidasc-realiza-evento-neste-sabado-evento-de-promocao-da-saude>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. **Movimento #secuidaSC realiza evento de promoção da saúde**. 2016b. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5425-movimento-secuidasc-realiza-evento-neste-sabado-evento-de-promocao-da-saude>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. **Saúde apoia pesquisa sobre promoção da atividade física em Santa Catarina**. 2015. Disponível: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1626-noticias-2015/4758-saude-apoia-pesquisa-sobre-promocao-da-atividade-fisica-em-santa-catarina>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

SANTOS, L. M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 346-352, 2006.

TAVARES, M. F. L. et al. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1799-1808, 2016.

UCHIMURA, K. Y.; BOSI, M. L. M. Habilidades e competências entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 149-160, 2012.