

Promoção da saúde em ambientes hospitalares

Health promotion in hospital settings

Promoción de la salud en ambientes hospitalarios

**Maria Adelane Monteiro da Silva¹, Ana Karina Bezerra Pinheiro¹, Ângela Maria Alves e Souza¹,
Andréa Carvalho Araújo Moreira¹**

¹ Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza-CE, Brasil.

Submissão: 13/04/2010

Aprovação: 27/07/2010

RESUMO

Apresentam-se reflexões acerca da prática da promoção da saúde em instituições hospitalares, abordando os aspectos que permeiam o ambiente hospitalar e dificultam a implementação de estratégias para a promoção da saúde nesses serviços. Discute-se o hospital como lugar estratégico para novas práticas, ressaltando-se ações realizadas nesse espaço, que podem contribuir para efetivação da promoção da saúde dos clientes. Acredita-se que a promoção da saúde tanto seja possível quanto necessária em ambientes hospitalares; e que as ações desenvolvidas nesse sentido podem conduzir o indivíduo e sua família na busca de uma melhor qualidade de vida.

Descritores: Enfermagem; Promoção da saúde; Instituições de saúde; Assistência hospitalar.

ABSTRACT

Reflections on the practice of health promotion in hospitals are presented, addressing the aspects that permeate the hospital environment and hinder the implementation of strategies for health promotion in these services. The hospital is discussed as a strategic place for new practices, highlighting actions taken in this space, which can contribute to effective the health promotion of the clients. It is believed that health promotion is both, possible and necessary, in hospital settings, and that the actions in this direction may lead the individual and his family in search of a better quality of life.

Key words: health promotion; health facilities; hospital care, nursing.

RESUMEN

Se presentan reflexiones sobre la práctica de la promoción de la salud en los hospitales, abordando los aspectos que permean el ambiente del hospital e impiden la aplicación de estrategias para la promoción de la salud en estos servicios. Se discute el hospital como un lugar estratégico para las nuevas prácticas, destacando las acciones realizadas en este espacio, que pueden contribuir a la efectiva promoción de la salud de los clientes. Se cree que la promoción de la salud es, a la vez, posible y necesaria en el ámbito hospitalario, y que las acciones en este sentido pueden llevar al individuo y su familia en busca de una mejor calidad de vida.

Palabras clave: promoción de la salud; instituciones de salud; atención hospitalaria, enfermería.

Recorte de Tese de Doutorado Abordagem grupal para promoção da saúde de famílias com recém-nascidos hospitalizados, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza-CE, Brasil

AUTOR CORRESPONDENTE

Maria Adelane Monteiro da Silva. E-mail: adelanemonteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Promoção da saúde é definida a partir da *Carta de Ottawa*, produto da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde ocorrida em 1986 no Canadá, como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. Nesse documento são identificados cinco campos de ação: construção de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, desenvolvimento de habilidades, reforço da ação comunitária e reorientação dos serviços de saúde⁽¹⁾.

A promoção da saúde está inserida na perspectiva de um novo modelo de atenção à saúde que busca a qualidade de vida das populações, compreendendo-a como resultado de um conjunto de determinantes do âmbito sócioeconômico, político, cultural e emocional que influenciam os indivíduos, não se limitando apenas ao campo biológico. Esse processo de mudança no Brasil suscita a necessidade de novos olhares e ações voltados às diversas áreas de atenção à saúde, inclusive aquelas desenvolvidas no âmbito de instituições hospitalares.

A prática da promoção da saúde surgiu e se desenvolveu, de forma mais vigorosa nos últimos vinte anos, nos países em desenvolvimento, particularmente no Canadá, Estados Unidos e países da Europa Ocidental⁽²⁾. Em relação à promoção da saúde em instituições e serviços de saúde, constata-se a iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) que possui um Centro de Colaboradores para a promoção da saúde, formando uma rede internacional, nacional e regional de hospitais e serviços de saúde na Europa e em outros continentes. Este Centro tem como missão apoiar o desenvolvimento de hospitais e outras instituições de saúde para se tornarem *settings* promotores de saúde, provendo suporte técnico-científico e favorecendo a comunicação entre os hospitais que compõem a rede. Participam do Centro, a OMS (escritório europeu), Organizações não governamentais, associações e universidades. As estratégias proposta pelo Centro são pautadas nos conceitos discutidos em documentos como a Carta de Ottawa (1986), Declaração de Budapeste sobre Hospitais Promotores de Saúde (1991), Recomendações de Viena sobre Hospitais Promotores de Saúde (1997), entre outros⁽³⁾.

O Centro de Colaboradores da OMS para a promoção da saúde em hospitais e serviços de saúde afirma que estas instituições devem consistir em: espaços saudáveis de cuidados de saúde, indo além do tratamento de doenças com a prevenção e a promoção da saúde positiva, contribuindo para o empoderamento da pessoa hospitalizada, para que essa possa controlar os fatores que influenciam sua saúde; veículos de participação na comunidade; locais de trabalho saudáveis para os profissionais de saúde; organizações sustentáveis e saudáveis⁽³⁻⁵⁾.

O presente estudo apresenta reflexões acerca da prática de promoção da saúde em instituições hospitalares, abordando os aspectos histórico-culturais que permeiam o hospital e que podem dificultar a implementação de estratégias para promoção da saúde nesses serviços e descreve experiências de práticas promotoras de saúde desenvolvidas nesses locais.

O HOSPITAL COMO ESPAÇO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Apesar de ainda ser reafirmado que instituições de saúde deveriam manter sua meta estabelecida há muito tempo, como centro para o cuidado de doenças, relegando a responsabilidade da promoção da saúde ao setor de saúde pública, também é sustentado que o hospital é parte importante da comunidade e que toda instituição, especialmente aquelas envolvidas com o serviço público, deve ser ativamente comprometida com o planejamento para a promoção da saúde⁽⁶⁾.

O hospital historicamente se constituiu um espaço para tratamento e cura. O modelo profissional dominante nesse local diz respeito a um conjunto de aparato tecnológico e político legal, limitando o espaço da clínica à cura (no sentido convencional) ou reabilitação, distanciando-a de uma prática efetivamente promotora da saúde. As relações hierárquicas de poder e autoritárias entre profissionais de saúde e usuários dos serviços dificultam a construção de espaços de autonomia e a participação daqueles que buscam atenção à saúde. Estes espaços, uma vez constituídos, contribuem para efetivação de uma prática promotora de saúde⁽⁷⁾.

Acredita-se que hoje seja possível uma mudança de paradigma, no que diz respeito à promoção da saúde em ambientes hospitalares, onde a clínica e a técnica predominaram e ainda predominam até hoje. As necessidades atuais dos indivíduos suscitam que novo olhar, nova postura, outra cultura seja cultivada no interior dos hospitais, tendo como objeto a saúde ao invés da doença.

Alguns países desenvolvidos tem implementado políticas no intuito de orientar as instituições de saúde para a saúde da comunidade, educação continuada e capacitação comunitária⁽⁶⁾, considerando que o hospital como parte integrante do sistema de saúde deve constituir-se como espaço comunitário⁽⁸⁾.

Iniciativas como o projeto *Health Promotion Hospital* (HPH) desenvolvido pela rede internacional para a promoção da saúde em hospitais e serviços de saúde, podem facilitar mudanças nesses locais e produzir evidências para se alcançar a promoção da saúde, por meio do intercâmbio de experiências entre os hospitais participantes da rede. O projeto tem entre outros objetivos: mudar a cultura dos cuidados hospitalares, buscando a interdisciplinaridade e a participação dos usuários; promover a saúde dos profissionais que trabalham no hospital e a interação do hospital com a comunidade^(3,5).

O hospital é considerado um lugar estratégico de intervenção, na perspectiva da reforma do sistema de saúde. Trata-se de um território virgem de trabalho na perspectiva de humanização do atendimento e da defesa da vida e afirma que é possível pensar em promoção da saúde, em educação em saúde, em criação de vínculos, no espaço hospitalar. No entanto, pondera-se que para isso a prática no interior dos hospitais precisa ser repensada, assim como a relação médico-paciente, médico-equipe e sistema de saúde como um todo. É preciso introduzir a idéia de cliente, concebendo o usuário como legítimo portador de direitos e necessidades. O conceito de cliente deve ser construído a partir de uma ética de solidariedade e compromisso com a construção da cidadania⁽⁹⁾.

Esse processo é dificultado pela supervalorização da dimensão biológica do processo saúde-doença que contribui para uma rotina mecanicista, a fragmentação da assistência, a diminuição da eficácia das ações e a desumanização das práticas profissionais com abordagem do indivíduo como um objeto da equipe de saúde. Também a relação desigual permeada pelo autoritarismo e pela prepotência inibe qualquer indicação de autonomia, que levaria o paciente a ser tratado como sujeito em seu processo de recuperação e cura⁽¹⁰⁾. Essa realidade remete a reflexões acerca das ações de enfermagem desenvolvidas neste tipo de serviço no processo de promoção da saúde dos indivíduos, família e comunidades por ele assistidas, compreendendo que prestar cuidados curativos por si só já não basta⁽⁷⁾.

Nesse sentido, enfatiza-se o campo de atuação da promoção da saúde no que concerne à reorientação dos serviços de saúde, que, segundo a *Carta de Otawa*, compreende uma mudança gradativa da instituição em direção à promoção da saúde, sem perder o seu papel de prover cuidados clínicos e de urgência. Para isso, as práticas desenvolvidas nesses locais precisam ser reorientadas no sentido de se tornarem condizentes com o que é proposto para se alcançar a promoção da saúde do indivíduo, família e comunidade⁽¹⁾.

Entre as propostas de reorientação das práticas de atenção à saúde destaca-se uma forte tendência à superação de modelos de atenção excessivamente centrados na doença, na assistência curativa, na intervenção medicamentosa, em favor de outros orientados ativamente em direção à saúde, como as práticas de educação em saúde na busca da qualidade de vida⁽¹¹⁾. O redirecionamento das práticas dos profissionais de saúde tem sido um desafio na implementação das estratégias de promoção da saúde, entretanto, há autores que sugerem estratégias que podem ser implementadas para promoção da saúde em ambientes hospitalares.

ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM AMBIENTES HOSPITALARES

Considerando a realidade dos hospitais públicos afirma-se que é possível vivenciar novas experiências nesses locais e são sugeridas várias estratégias que podem ser trabalhadas no sentido de construção de um “novo hospital”. Defende-se que o hospital não é intrínseca nem inevitavelmente um espaço só de práticas de cura e reabilitação. O “novo hospital” pode e deve ser um espaço de promoção da saúde, de defesa da vida e da cidadania, com suas equipes colaborando ativamente na formação de novas relações dentro do sistema de saúde⁽¹⁰⁾.

Dentre as estratégias sugeridas para a institucionalização da promoção da saúde dentro do ambiente hospitalar, destaca-se a criação de espaços coletivos nas unidades de trabalhos que garantam a discussão entre as figuras do ambiente hospitalar, com ênfase na escuta dos usuários. Julga-se que as equipes assistenciais podem desempenhar papel importante na vida do paciente e de sua família durante o período de internação. Através dos espaços de conversações, por meio da arte, da fala e da escuta e da contínua interação, os medos, as falas ocultas, as cegueiras, as possibilidades podem ser explicitados, mediante uma relação horizontal de sujeito

para sujeito, permeados por confiança, cooperação e responsabilidade. Os grupos de vivência, técnicas psicodramáticas, *roll-play* e reuniões são citados como dispositivos que estão sendo usados para contribuir neste processo de produção de sujeitos-cidadãos preparados para enfrentar os seus problemas de saúde⁽¹⁰⁾.

Também é suscitado para o processo de mudança, o desenvolvimento de uma abordagem mais sistemática que envolva a reorientação do sistema de valores destas instituições. Essa abordagem sistemática deve ser direcionada às necessidades do indivíduo, dos trabalhadores e da comunidade atendida. As atividades de promoção da saúde nesses locais devem educar e motivar o indivíduo a reduzir seus riscos, prevenir doenças e ajudar os indivíduos a maximizar seu potencial de saúde e bem-estar, através de uma abordagem positiva de estilo de vida⁽⁶⁾. As instituições hospitalares que participam do HPH visam tornar-se um espaço saudável de cuidado da saúde, oferecendo tratamento de qualidade, que busque o empoderamento dos pacientes para o controle dos fatores que influenciam sua saúde⁽³⁻⁵⁾.

Os programas de educação em saúde desenvolvidos no espaço hospitalar podem incluir o companheiro ou pais da pessoa hospitalizada e geralmente discutem sobre os seus efeitos da doença na vida diária da família; prepara a pessoa para a experiência de se hospitalizar; contribui com o processo do indivíduo conduzir sua doença depois da alta e incentiva a adoção de comportamentos saudáveis que promovam saúde⁽⁶⁾.

Contudo, médicos e enfermeiros e os demais profissionais de saúde necessitam ser preparados para adotar esta nova abordagem direcionada a pacientes e familiares⁽¹¹⁾. Pesquisas revelam que os profissionais de saúde que trabalham dentro das instituições hospitalares acreditam que não têm condições para desempenhar atividades de promoção da saúde. Vale salientar que os mesmos são educados centrados no modelo de cuidado relacionado à doença e sua atenção é direcionada ao tratamento e cura. Os profissionais de saúde não foram educados para estratégias de promoção da saúde⁽⁶⁾.

Outra dificuldade está relacionada à cultura complexa e repleta de burocracias das instituições de saúde. A própria dimensão física e estrutura do hospital e a burocratização adotada são fatores que dificultam o processo de mudanças nesses espaços mais do que em organizações de menor porte. Outra questão diz respeito às crenças em relação à efetividade das intervenções para a promoção da saúde. Esta pode ser a principal barreira para se implementar um programa com este propósito em ambientes institucionais, assim como a falta de tempo dos profissionais para o engajamento em projetos que visem à mudança no trabalho, pois a concepção que os profissionais de saúde apresentam acerca de promoção da saúde pode contribuir para maior ou menor alcance deste propósito. Se o profissional de saúde não acredita na efetividade e não percebe a promoção da saúde como um enfoque que transversalmente deve estar presente em suas ações, certamente ele terá dificuldade desenvolver ações com foco na promoção da saúde dos sujeitos envolvidos. Mesmo entendendo que a compreensão e a incorporação de outras necessidades além

das biológicas num mesmo patamar de prioridade são desafiadoras para os profissionais que atuam na atenção terciária, acredita-se que isto pode ser viável^(6,8)

Também é ressaltada a importância de que as instituições de saúde se preocupem com a salubridade dos seus próprios funcionários. Embora se reconheça que as condições de trabalho dentro de muitos desses locais não promovem a saúde dos trabalhadores, nem muito menos dos usuários, existem experiências de programas de promoção da saúde desenvolvidos por instituições para seus próprios funcionários e para os de outras organizações. Geralmente esses programas têm como premissas o bem-estar do indivíduo dentro da comunidade, no local de trabalho e na instituição de saúde. Dão ênfase à autoconsciência e à auto-responsabilidade e incluem discussões sobre nutrição, gerenciamento de estresse, atividade física, desenvolvimento de habilidades interpessoais, controle do fumo ou de peso^(6,9).

Diante do exposto, considera-se que o fortalecimento de ações promotoras de saúde não se constitui um imperativo apenas da ação básica como equivocadamente sempre se pensou. A promoção da saúde não ocorre anterior à doença nem antecede a atenção primária, secundária ou a terciária. Partindo do pressuposto de que a pessoa com doença crônica pode ter uma vida saudável e reintegrando a compreensão de que a clínica não se constitui como espaço antagônico à promoção da saúde, ao contrário, ela é parte deste contexto⁽⁷⁾, entende-se que a promoção da saúde constitui um enfoque

que, transversalmente, está presente em todos os espaços de atenção à saúde, sendo viável e necessária também na atenção terciária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As instituições hospitalares carregam no seu contexto histórico diferentes aspectos que as distanciam da proposta de promoção da saúde do indivíduo, constituindo-se um desafio, mas ao mesmo tempo um imperativo. Os profissionais que lidam nesses espaços de cuidado, assim como administradores e gestores devem se preocupar com a promoção da saúde da clientela por eles assistida e buscar meios para que as estratégias planejadas com este fim sejam viabilizadas.

Entende-se que na discussão acerca da promoção da saúde estejam implicados os valores de cada ator envolvido. Torna-se necessária uma mudança nas crenças/cultura e filosofias de cuidado das instituições/serviços e seus profissionais de saúde, o que transcende o mero desenvolvimento de uma estratégia ou tecnologia de cuidado, pois abrange a visão de mundo dos sujeitos que fazem parte do processo.

Portanto, embora se compreenda a abrangência das ações de promoção da saúde, tendo em vista o conceito ampliado de saúde, considera-se que a promoção da saúde tanto seja possível quanto necessária em ambientes hospitalares, e que as ações desenvolvidas nesse sentido podem conduzir o indivíduo e sua família na busca de uma qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
2. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc & Saúde Coletiva* 2000; 5(1):163-77.
3. World Health Organization - WHO. Putting PHP Policy into action. Working paper of the WHO Collaborating Center on Health Promotion in hospitals and health care. Vienna: University of Vienna 2006. Disponível em: <<http://www.hph-hc.cc>>. Acesso em: 15 set. 2007.
4. World Health Organization - WHO. Implementing health promotion in hospitals: manual and self-assessment forms. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2006. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/pubrequest>>. Acesso em: 15 set. 2007.
5. World Health Organization - WHO. Health Topics: health promoting hospitals. 2008. Disponível em: <<http://www.euro.who.int>>. Acesso em: 15 jun. 2008.
6. Jonhson JL. The Health Care Institution as a setting for health promotion. In: Poland BD; Green LW; Rootman I. Settings for health promotion: linking theory and practice. California: Sag Publications, Inc., 2000.
7. Dias MS de A. O semblante da clínica dialítica no contexto da promoção da saúde: reflexões dos profissionais sobre sua práxis [tese]. Fortaleza (CE): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 2005.
8. Dias MS de A, Vieira NFC. A comunicação como instrumento de promoção da saúde na clínica dialítica. *Rev Bras Enferm* 2008;6(1):71-7.
9. Cecílio LCO. O desafio de qualificar o atendimento prestado pelos hospitais públicos. In: Merhy EE, Onocko R. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 2006.
10. Rollo AA. É possível construir novas práticas assistenciais no hospital público? In: Merhy EE, Onocko R. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 2006.
11. Smeke E de LM. Educação popular em saúde e formação profissional. *Rev de Atenção Primária à Saúde*. 2002; 4(9):25-32.