

# **A IMPORTÂNCIA DE UMA INTERVENÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM RELAÇÃO AS AÇÕES EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Pamela Aparecida Nery Costa<sup>1</sup>

Roberto Romeu Gomes da Costa<sup>2</sup>

Edson Roberto Oaigen<sup>3</sup>

## **RESUMO**

O presente tema vêm ocupando um lugar preponderante em múltiplos setores da vida social, muito particularmente nos da educação e saúde. Este artigo versa sobre melhoria da saúde e a prevenção de doenças e as ações educativas da equipe multiprofissional. Baseia-se numa revisão de literatura sobre a temática e pretende ser apenas uma reflexão que sintetize as principais bases conceituais que estão subjacentes ao tema. Assim, abordam-se os principais marcos inerentes ao assunto proposto e visa olhar para as pessoas, de uma forma abrangente, pois ser-se saudável é muito mais do que a inexistência de doença, de forma que as duas surgem também associadas à mudança de atitudes de modo a efetuar uma eficaz a prevenção de doenças. Assim o desenvolvimento da saúde é uma das estratégias do setor da saúde, para obter a melhoria da qualidade de vida das pessoas, sendo que o objetivo é fazer com que os usuários e os multiprofissionais caminhem juntos em busca de um bem comum a saúde.

**Palavras-chave:** Prevenção; Promoção; Saúde.

## **ABSTRACT**

The present theme has occupied a preponderant place in multiple sectors of the social life, particularly in those of education and health. This article deals with the improvement of health and disease prevention and the educational actions of the multiprofessional team. It is based

---

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pela UNED. Responsável Técnica no Setor CNES. Enfermeira. Mestre em Educação. Email: [pahm\\_nery@hotmail.com](mailto:pahm_nery@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduado em Medicina. Médico na Estratégia de Saúde da Família – ESF Despraiado. Residente em Medicina da Família e Comunidade. Email: [rrgcosta@hotmail.com](mailto:rrgcosta@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduação em Licenciatura Curta em Ciências Naturais e Exatas pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Cachoeira do Sul. Graduado em Biologia. Mestre e Doutor em Educação. Docente em faculdades, consultor e palestrante. Email: [oaigen@terra.com.br](mailto:oaigen@terra.com.br)

on a review of the literature on the subject and aims to be only a reflection that synthesizes the main conceptual bases that underlie the theme. Thus, the main milestones inherent to the proposed subject are addressed and aims to look at people in a comprehensive way, because being healthy is much more than the absence of disease, so that both arise also associated with the change of attitudes to effective disease prevention. Thus health development is one of the strategies of the health sector, in order to improve people's quality of life, with the goal of making users and multiprofessionals walk together in search of a common good of health.

**Keywords:** Prevention; Promotion; Cheers.

## **INTRODUÇÃO**

O presente artigo abordará sobre a relevância de uma intervenção da equipe multiprofissional em relação as ações educativas na melhoria da saúde e prevenção de doenças na atenção primária de uma estratégia de saúde da família, já que é fundamental para se ter um equilíbrio da pessoa.

Percebe-se que nos últimos anos cuidar da saúde ganhou maior importância, para a redução de doença e ter uma qualidade de vida melhor, de modo que consiga ter uma promoção e prevenção liga a saúde, para benefícios de todos.

Desse modo um desses procedimentos para a ascensão é de um pensar articulado nas políticas desenvolvidas na saúde, para contribuir nas ações das necessidades sociais da mesma. (BRASIL, 2016).

Já a prevenção implica em uma ação antecipada, que visa interceptar ou anular a evolução de uma doença, assim quando juntamente com a promoção e estimulem e fortaleçam o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, ratificando os preceitos constitucionais de atuação social. (BRASIL, 2016)

Assim visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a igualdade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas, que visa a garantia da saúde e implica em assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços, como também à formulação de políticas sociais e econômicas que operem na redução dos riscos de adoecer.

## **1 A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Quando se pensa em promoção de saúde deve-se remeter ao Winslow e a Sigerist que criaram definições para que se entenda-se o conceito de medicina, sendo a promoção da saúde; a prevenção das doenças, a recuperação e a reabilitação, assim em 1965 Leavell e Clark, delinearão a personificação da história natural das doenças, e apresentaram três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária e as medidas para a promoção da saúde, na qual pudessem aumentar a saúde através da prevenção. (BUSS, 2003).

De acordo com Buss (2003) a ação surgiu no Canadá, em 1974, por meio da divulgação do documento “A new perspective on the health of Canadians”, também conhecido como Informe Lalonde, pois a realização desse estudo teve como pano de fundo os custos crescentes da contribuição à saúde e o questionamento do modelo centrado no médico no manejo das doenças crônicas, visto que os resultados apresentados eram pouco significativos.

Assim o informe Lalonde, redigido em 1974 no Canadá, foi o primeiro documento oficial sobre o termo “promoção da saúde”, que discutiu o conceito mais amplo de saúde e seus determinantes: biologia humana, ambiente, estilo de vida e organização da assistência à saúde.

Na concepção moderna a mesma, por sua vez, sobressai o protagonismo de práticas que privilegiam o envolvimento dos sujeitos nos processos de tomada de decisão através de espaços participativos, construtivos e direcionados para promover a autonomia dos indivíduos e comunidades (PEDROSA, 2004).

Assim percebe-se que ela consiste nas atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida no ambiente em que se encontram, de modo que, os programas ou atividades de promoção da saúde tendem a concentrar-se em componentes educativos, primariamente relacionados com riscos comportamentais passíveis de mudanças, que estariam, pelo menos em parte, sob o controle dos próprios indivíduos.

Percebe-se que a saúde é um direito fundamental, que se encontra em igualdade com os outros direitos garantidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, assim a saúde é o maior recurso para desenvolver o social, econômico e o pessoal em relação a qualidade de vida, trazendo condições dignas para as pessoas. (BUSS, 2003).

Assim nota-se que quanto mais cuidarmos das relações dos cidadãos e Estado, no que tange a luta contra as desigualdades e participar na construção de cidadania e da constituição de sujeitos que amam, sofrem, adoecem, buscam suas curas, necessitam de cuidados, lutam por seus direitos e desejos, e a saúde é fundamental, pois quando a promoção

é realizada se tem uma população menos doente e com uma qualidade de vida melhor. (CZERSENIA, 2003, p. 42).

Um dos desafios é mudar o olhar sobre os serviços de saúde, em referência de somente a doença que deve ser cuidada, e sim de ir em integral às pessoas em suas necessidades, numa relação de cuidar e ser cuidado, do ensinar e do aprender, para que se tenha uma qualidade de vida, de maneira a perceber que a promoção da saúde não é apenas um nível de atenção, e sim ações que acontecem anteriormente à prevenção.

Dessa maneira a estratégia de saúde da família incorpora os preceitos da ABS, os eixos da promoção da saúde e da prevenção de doenças, buscando a reorganização do cuidado à saúde da população brasileira, de maneira que a saúde da família é a estratégia do Ministério da Saúde para reorganizar o modelo de atenção à saúde com base na Constituição Federal de 1988, tendo a saúde como um direito e dever do Estado.

O objetivo principal do PNPS é “promover qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006b, p. 17).

## **2 PREVENÇÃO DE DOENÇAS**

A prevenção de doenças é baseada na epidemiologia e destina-se à detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco de enfermidades (BUSS, 2003).

Assim focaliza os aspectos biológicos, mas não considera a dimensão histórico-social do processo saúde-doença e, portanto, não inclui estratégias intersetoriais e políticas públicas saudáveis como intervenção sobre os determinantes de saúde.

O termo Prevenção é referente as proporções tomadas antes de surgir ou agravar uma condição mórbida ou de um conjunto dessas, portanto, prevenir também significa agir para que a doença apresente de maneira mais moderada no indivíduo ou no ambiente coletivo. (LEFEVRE, 2004).

Quando se fala em medicina preventiva deve-se ter em mente que surgiu entre 1920 e 1950 nos países como Inglaterra, EUA e Canadá, ele vinha propor uma mudança da prática médica na maneira do ensino médico, buscando a formação de profissionais médicos com uma nova atitude nas relações com os órgãos de atenção à saúde, sendo que ela buscava a prevenção através da higiene; dos custos da assistência médica e a responsabilidades médicas que aparece dentro da educação médica (CZERESNIA, 2003, p.04).

A prevenção são medidas de preparação antecipada para prevenir doenças, e ela pode ser primária, que é específica para diminuir a manifestação de doenças, através de campanha de vacinação; uso de preservativo, entre outros; a secundária sendo o diagnóstico e o tratamento e a terciária que são as ações de reabilitação (LEAVELL & CLARK, 1976, p. 84)

A prevenção de doenças aponta as intervenções para evitar o surgimento de doenças específicas e as ações preventivas têm como base a epidemiologia moderna para o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas, entre outras. O público-alvo dessas ações é principalmente o grupo da população em risco a certas patologias e os principais executores são os profissionais da saúde (BUSS, 2003; CZERSENIA, 2003).

Em suma, a precaução, tem inúmeras vantagens, que estão relacionadas com a melhoria da condição de saúde das pessoas, outras vantagens estão relacionadas como sejam: a diminuição dos custos econômicos com a saúde, a diminuição das ausências ao trabalho por motivos de doença, entre outras, ela consiste em estabelecer estratégias que resultem em menor risco de adquirir ou controlar uma doença e o médico pode usar dados estatísticos e epidemiológicos de cada doença para obter melhor prevenção. (NETTO, 2016)

A prevenção de doenças, por sua vez, apresenta o claro significado de preparar; dispor de maneira que evite dano, exigindo uma ação antecipada, baseada no conhecimento e estudo da história natural a fim de tornar improvável o progresso da doença. As ações de prevenção permitem a prática de intervenções orientadas, com o objetivo de reduzir a incidência e prevalência de certas doenças e populações alvo, assegurando a saúde da comunidade em geral.

Dessa forma a prevenção visa melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, através de estratégias que visam contribuir nas ações que possibilitam o melhoramento da saúde.

Ao longo das últimas décadas, verificou-se que as ações preventivas podem ser aplicadas à grande maioria dos problemas de saúde pública que afetam a população tanto aqueles relativos às doenças transmissíveis como às não transmissíveis e assim, uma grande carga produzida por doenças pode ser evitada em termos sociais e econômicos.

Assim percebe-se que as ações de promoção e proteção da saúde são fundamentais para a reorientação dos modelos assistenciais, sendo uma estratégia de articulação transversal que objetiva a melhoria na qualidade de vida e a redução dos riscos à saúde, por meio da construção de políticas públicas saudáveis, que proporcionem melhorias no modo de viver.

### **3 AÇÕES EDUCATIVAS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS**

As equipes atuam basicamente em unidades básicas de saúde, na mobilização e residência da comunidade que são a essência para o trabalho, que caracterizam como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por intervir sobre as condições aos quais a comunidade está exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e melhoria da saúde. (BRASIL, 2006)

Para Stotz (2005) essas ações devem conter tanto a parte técnica como a popular, ou seja comunidade e os profissionais trabalhando em conjunto para o resultado significativo, sendo que deve ser levado em consideração os aspectos como domicílio, escola, comunidade entre outros, e assim trazendo a prevenção de doenças como um instrumento para a melhoria da saúde, nesse sentido, observa-se que os profissionais são os responsáveis pelo cuidado e atenção em que se deve ter nessa área

Para Leite e Vasconcelos (2006), a cultura e a vivência dos indivíduos fornecem elementos para a compreensão e incorporação das práticas de saúde e com isso, os profissionais da saúde precisam organizar as informações disponíveis de modo que elas façam sentido para a vida de cada pessoa.

Observa-se que a educação em saúde é uma ferramenta e instrumento de grande valia para promoção em prevenção em todos os níveis de atenção, na saúde, que se busca fortalecimento e embasamento de ações para melhoria da qualidade de vida da população assistida. (OLIVEIRA e SANTOS, 2011).

A respeito da educação em saúde, cria-se uma maneira de proporcionar um trabalho de questões de conhecimento, atitudes e comportamentos para o cuidado da saúde, para que lute pelo alcance de estratégias que permitam um maior controle sobre as condições de vida tanto individual como coletiva (BESEN et al, 2007)

Apesar de se ter a função de conscientização das ações educativas, o aumento do trabalho voltado para promoção e para educação popular, de modo que os profissionais integrantes da equipe saúde da família devem ter uma visão ampla sobre o processo saúde e doença que pode investir na população assistida, relacionado ao o trabalho interdisciplinar (FERREIRA; SCHIMITH; CACERES, 2010).

Assim percebe-se que ensinar na saúde envolve sujeitos, ambiente, cultura, de maneira que deve ser feito através de um planejamento com apoio do gestor e recursos para que se efetive nas comunidades, de maneira que as atividades de educação em saúde seja realizado conforme a necessidade da população e a partir dos diagnósticos de vida e saúde da comunidade.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que quando se diz em promoção da saúde e a prevenção de doenças, deve-se ter em mente que, é importante salientarmos a diferença entre prevenção de doenças e promoção da saúde, lembrando que ambas são importantes para a condição de saúde. Enquanto a primeira trabalha no sentido de garantir proteção a doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações, a promoção da saúde moderna visa incrementar a saúde e o bem-estar gerais, promovendo mudanças nas condições de vida e de trabalho capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população, ou seja, facilitar o acesso às escolhas mais saudáveis.

A promoção da saúde deve possuir enfoque mais amplo e abrangente, pois deve trabalhar, procurando transformá-los favoravelmente na direção da saúde, juntamente com as ações educativas que são desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais que são de extrema importância na área de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AROUCA, A. S. da S. **O dilema preventivista contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva.** UEC. (Tese de doutorado de Ciências médicas). Campinas. 197p. 1975.

BESSEN, C.B; SOUZA NETTO, M; ROS, M.A, SILVA, F.W; SILVA, C.G, PIRES, M.F. **A Estratégia Saúde da Família como objeto de Educação em Saúde.** Saúde Soc. 2007; 16(1): 57-68.

BUSS, P.M. **Uma introdução ao conceito de promoção de saúde.** In. Cezresnia D (org) Promoção da saúde: conceito, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz. p.15 -38, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica.** Brasília, DF: 2006b.

CZERESNIA, D. Conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In.Cezresnia D (org) Promoção da saúde: conceito, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, p.39 – 53, 2003.

FERREIRA, M.E.V; SCHIMITH, M.D; CACERES, N.C. **Necessidades de capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais de equipes de saúde da família da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.** Ciên Saúde Colet. 2010;15(5):2611-20.

GONÇALVES, D.C. **O modelo para compreensão da sustentabilidade no cotidiano do viver “com”- a qualidade de vida.** UFSC – (tese de doutorado para a obtenção do título de doutor em engenharia) Florianópolis, 109p, 2000.

LEAVELL, H.; CLARK, E. G. **Medicina preventiva.** São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1976.

LEFÈVRE, F. **Promoção de saúde, ou a negação da negação.** Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004.

LEITE, S. N.; VASCONCELOS, M. P. C. **Negociando fronteiras entre culturas, doenças e tratamento no cotidiano familiar.** História, ciências, saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 113-28, jan.-mar. 2006.

OLIVEIRA, R.L; SANTOS, M.H. **Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: conhecimentos e práticas do Enfermeiro.** Rev Enferm Integrada. 2011; 4(2):833-44.

PEDROSA, J.I.S. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.617- 626, 2004.

NETTO, F. S. **Promoção da saúde e prevenção das doenças.** Granclinic. 2016.

STOTZ, E. N. **Os desafios para o SUS e a educação popular: uma análise baseada na dialética da satisfação das necessidades de saúde.** 2005. Disponível em: <[http://www.edpopsaude.net/edpopsaude/Pol%C3%ADticas\\_e\\_Sistemas\\_files/Stotz%20-%20DesafioSUS.pdf](http://www.edpopsaude.net/edpopsaude/Pol%C3%ADticas_e_Sistemas_files/Stotz%20-%20DesafioSUS.pdf)>. Acesso em: 07 ago 2017.