



ADVOCACY EM SAÚDE: o discurso da literatura

Angela R. Leonesi Maluf
angelarimaluf@yahoo.com.br
Mestranda – UNIFRAN

Carolina Penteado G Silva
canutricao@hotmail.com
Mestranda – UNIFRAN

Delvane José de Sousa
delvane.jose@gmail.com
Mestrando – UNIFRAN

Emerson Piantino Dias
emersonpiantino@hotmail.com
Mestrando - UNIFRAN

Sueli Santiago Baldan
suelibaldan@uol.com.br
Mestranda - UNIFRAN

RESUMO

Procuramos neste estudo compreender o conceito de *advocacy* em saúde. Para responder a estas questões realizamos uma busca em bancos de dados eletrônicos e acervos particulares.. *Advocacy* tem um significado amplo relacionado a iniciativas de incidência ou pressão política, de promoção e defesa de uma causa e de articulações mobilizadas por organizações da sociedade civil com o objetivo de dar maior visibilidade a determinadas temáticas ou questões no debate público e influenciar políticas visando à transformação da sociedade. Os conceitos de saúde e de promoção de saúde devem ser entendidos em uma perspectiva não apenas preventiva, mas, sobretudo, que contemple ações efetivas, realizadas pela sociedade e pelo Estado, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar de todos. Nesse sentido, as ações de *advocacy*, realizadas a partir de um completo planejamento estratégico, são instrumentos fundamentais das políticas e atividades de promoção de saúde.

Palavras-chave: *Advocacy* em saúde; promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

Observamos que *advocacy* é uma estratégia importante para que haja a implementação de ações de promoção de saúde. Para Libardoni (2000) quando falamos de *advocacy*, estamos falando de política e processos de transformação, de valores e crenças, de consciência e conhecimento. E, também, sobre influenciar o poder em questões e problemas relacionados aos cidadãos, sobretudo os marginalizados e excluídos de processos políticos. De acordo com a autora as definições e significados da *advocacy* têm variado. *Advocacy* é uma palavra que tem sua origem no latim *advocare*, que significa ajudar a alguém que está em necessidade. Na língua inglesa provém do verbo *to advocate*. Advocacia e advogar, em português, referem-se, fundamentalmente, à atividades de natureza legal ou jurídica, afirma a autora.

O objeto do presente artigo é a análise dos principais elementos da advocacy em saúde. Para tanto, optou-se por fazer, em primeiro lugar, um exame conceitual do termo advocacy, apontando-se, ainda, seus principais fundamentos teóricos e práticos. Em seguida, passa-se ao estudo dos elementos de uma política de promoção de saúde, para, ao final, serem feitas as considerações sobre a advocacy em saúde e a discussão dos pontos levantados no trabalho.

METODOLOGIA

O método de trabalho utilizado foi o de revisão bibliográfica de artigos científicos diretamente lançados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com as palavras chaves: Advocacy e Promoção de Saúde, e ainda foram utilizadas as Cartas de Promoção de Saúde que também foram muito importantes no sentido de pesquisa e objeto de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo do tema, é essencial a correta compreensão do conceito de advocacy. O termo tem origem na palavra latina *advocare*, que significa ajudar alguém que está em necessidade. Em inglês, provém do verbo *to advocate*, que significa advogar, defender.

Contudo, como os vocábulos *advocacia* e *advogar*, em português, referem-se, fundamentalmente, a atividades de natureza jurídica ou legal, é mais correto traduzir *advocacy* como *defender* e *argumentar* em favor de uma causa, demanda ou posição.

Isso porque, como bem afirma Libardoni (2000), *advocacy* tem um significado mais amplo,

“[...]denotando iniciativas de incidência ou pressão política, de promoção e defesa de interesses e causas, e de articulações mobilizadas por organizações da sociedade civil com os objetivos de dar maior visibilidade a determinados temas ou questões no debate público e de influenciar políticas visando à transformação da sociedade.”

No mesmo sentido posiciona-se Dallari (1996, p.595), que, visualizando

“[...]a origem da *advocacy* nas experiências da democracia americana, marcada por um ativo comportamento de reivindicação de direitos, aponta seu significado como sendo “um conjunto de ações individuais e de grupos organizados que procuram influir sobre as autoridades e sobre os particulares, para que estes se sensibilizem e se mobilizem diante das diversas carências que emergem da sociedade.”

“[...]as definições de *advocacy* têm variado no tempo e vêm sendo formuladas a partir de como são entendidos o poder e a política. Afinal, tratando-se de *advocacy*, fala-se, conjuntamente, de política, de processos de transformação, de valores e de crenças, de consciência e de conhecimento.” (LIBARDONI, 2000).

Justamente por ser difícil delinear com precisão o conceito de *advocacy* é que se faz necessário verificar, a partir deste ponto, quais são seus principais fundamentos teóricos e práticos.

“Uma ação de *advocacy* é importante na medida em que fortalece e aumenta o poder de ação da sociedade civil e a participação da cidadania organizada no processo de tomada de decisões sobre políticas e programas e promove uma nova cultura política mais transparente, participativa e democrática. É, ao mesmo tempo,

importante para resolver problemas específicos através de mudanças concretas em políticas e programas de governo.” (LIBARDONI, 2000).

A terminologia que acompanha esse fortalecimento da democracia incorpora, segundo Libardoni (2000),

“[...]importantes conceitos, que precisam ser assimilados para o desenvolvimento e o sucesso da advocacy. São exemplos os conceitos de constituency (grupo de interesse, que deve ter legitimidade e credibilidade) e accountability (responsabilidade e compromisso de todos os envolvidos nas diversas etapas de um processo de advocacy).”

A autora indica alguns elementos críticos presentes em uma ação de advocacy, tais como, “comunicação e educação, mobilização e ação social, conhecimento técnico do assunto, estratégia, liderança e organização”.

É por isso que a elaboração de um planejamento estratégico para a advocacy se mostra indispensável. Com efeito, somente através de um bem definido plano de ação é que se poderá contemplar, de forma coerente, todos os elementos críticos apresentados acima.

Não se deve esquecer ainda que um processo de advocacy está essencialmente vinculado às relações entre a sociedade e os poderes públicos, nas quais há um nítido conflito de interesses, requerendo-se, assim, um grande poder de negociação entre os participantes envolvidos nesse processo.

“Além disso, na medida em que uma ação de advocacy envolve a capacidade de argumentar e incidir politicamente visando a transformações político-institucionais no público social e no público político (sociedade civil – Estado), a partir de conteúdos e propostas específicas de um determinado grupo da sociedade, são imprescindíveis algumas medidas, como, por exemplo, o estabelecimento de metas de curto, médio e longo prazo, auto-análise da capacidade organizacional, e avaliações contínuas de resultado. Por tudo isso é que se requer um detalhado planejamento estratégico para uma ação de advocacy.”(LIBARDONI, 2000).

Feitas essas considerações sobre advocacy, passa-se ao estudo dos elementos da promoção de saúde.

Promoção de saúde

Sob um prisma histórico, a evolução do conceito de promoção de saúde acompanha a própria evolução do conceito de ‘saúde-doença’.

O conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, e muitas vezes utilizado nos dias atuais, é o de que “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (CZERESNIA & MACHADO DE FREITAS, 2003, p. 39).

Para Carvalho (2005, p.183), “este conceito de saúde definido pela OMS, relaciona-se com acontecimentos históricos e conflituosos da sociedade, uma vez que os estados de bem-estar físico, mental e social não se mantêm em equilíbrio constante”.

“Ainda nesta ordem de idéias, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) descreve que a saúde não deve ser o único motivo para se viver, e sim um meio pelo qual vive-se bem. Evidencia também que o conceito de saúde está sendo visto de maneira positiva, conferindo importância às aptidões físicas, às pessoas e aos meios sociais, acrescentando, ainda, que a promoção da saúde se preocupa tanto com o bem-estar individual como com o bem-estar coletivo.”

Observa-se, então, uma nítida mobilidade e evolução no conceito de saúde, apresentando-se como um fim que deve ser buscado, em vários níveis, pela sociedade e pelo Estado, de forma ininterrupta. Surge, então, a necessidade de promover continuamente a saúde.

A expressão promoção de saúde foi utilizada pela primeira vez em 1945 pelo médico historiador canadense Henry Sigerist, que definiu quatro grandes tarefas para a medicina: “a promoção da saúde, a prevenção das doenças, a recuperação dos enfermos e a reabilitação” (FERRAZ, 1998; SÍCOLI & NASCIMENTO, 2003).

“A evolução do conceito de promoção da saúde, desde que o termo foi usado pela primeira vez, transitou de um ‘nível de prevenção’, característico da chamada medicina preventiva, para um ‘enfoque político e técnico’ do denominado ‘processo saúde-doença-cuidado’, como vem sendo caracterizado nos últimos 25 anos, desde a Declaração de Alma-Ata (BUSS, 2003).”

O autor relata que esse fenômeno origina-se entendimento segundo o qual “a saúde tem determinações sociais, econômicas, políticas e culturais”

“Incidindo sobre as condições de vida da população, a promoção de saúde extrapola a prestação de serviços clínico-assistenciais, supondo ações intersetoriais que envolvam a educação, o saneamento básico, a habitação, a renda, o trabalho, a alimentação, o meio ambiente, o acesso a bens e serviços essenciais, o lazer, entre outros determinantes sociais da saúde.” (SÍCOLI & NASCIMENTO, 2003).

Buss (2000, p. 165) descreve que a promoção de saúde estabelece uma correspondência entre um conjunto de valores tais como vida, saúde, solidariedade, democracia, equidade, cidadania, desenvolvimento, participação, parceria entre outros. Refere-se, também, à ideia de responsabilização múltipla. Acrescenta, ainda, que a promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os problemas de saúde das populações, partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e propondo a articulação intersetorial para o enfrentamento dos problemas.

Da realização de diversas Conferências Internacionais sobre Promoção de Saúde, resultaram importantes documentos que tratam sobre o tema da promoção da saúde. Destacam-se, entre eles, as Cartas de Promoção de Saúde de Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsvall (1991) e Jacarta (1997).

A Carta de Ottawa, por exemplo, 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, inserindo-se, dessa forma, no grupo de conceitos mais amplos, reforçando a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e da comunidade pela sua própria saúde (BRASIL, 2002).

Ela estabelece assim, que as condições e os recursos fundamentais para a saúde são: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade, afirmando que o incremento nas condições de saúde requer uma base sólida nestes pré-requisitos básicos (CZERESNIA & MACHADO DE FREITAS, 2003).

Durante a Conferência de Ottawa, estabeleceu-se, ainda, a necessidade de uma atuação no campo das políticas públicas saudáveis, sendo um dever dos países que dela participaram “advogar um compromisso político claro em relação à saúde e à

equidade em todos os setores” (BRASIL, 2002).

Nota-se, assim, que é fundamental a existência de processos de advocacy na efetiva promoção de saúde.

Com efeito, a promoção de saúde envolve, segundo Cerqueira (1997), “duas dimensões: a conceitual (princípios, premissas e conceitos que sustentam o discurso da promoção de saúde) e a metodológica (que se refere às práticas, planos de ação, estratégias, formas de intervenção e instrumental metodológico)” (SÍCOLI & NASCIMENTO, 2003).

Esta dimensão denominada metodológica da promoção de saúde está, então, essencialmente ligada às ações de advocacy.

Nesse sentido, Czeresnia & Machado de Freitas (2003, p. 49) propõem que a promoção de saúde deva ser vista como “um processo de capacitar indivíduos e comunidades para aumentar o controle sobre as determinantes da saúde e, assim incrementar sua saúde (...), devendo, para isto, um indivíduo ou grupo ser capaz de identificar e realizar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou controlar o ambiente”.

Entre os muitos desafios colocados para aqueles que demonstram interesse ou têm experiência profissional no campo da promoção da saúde está o aperfeiçoamento do conceito, métodos e práticas desta área. “É necessário buscar alternativas mais eficazes para estender a vida com qualidade e assim contribuir com a plena realização do potencial de saúde de indivíduos e comunidades em todo o mundo” (BUSS, 2003). Para isso, as ações de advocacy em saúde são fundamentais.

Advocacy em saúde

Para Labonte (1996, p. 164)

“[...]a promoção em saúde pode ser estimulada de duas maneiras. A primeira é por meio de uma legislação que promova a saúde, resguardando direitos e atribuindo obrigações. A segunda se dá com a formação de grupos de poder, os quais, pretendendo influir na criação de políticas saudáveis, dirigem-se aos níveis mais altos do governo, com vistas a instruir os tomadores de decisões sobre alguns aspectos específicos da promoção de saúde, objetivando-se, com isso, que as decisões políticas contribuam para melhorar a saúde da população em geral.” (LABONTE 1996).

Dallari (1996, p.593) defende a necessidade de se adotar conceito de advocacia em saúde

“[...]adequado à realidade brasileira. Nesse sentido, pode ser vista como um processo que utiliza um conjunto de estratégias políticas visando a promover direitos não respeitados, através de meios legais e éticos, a favor de grupos sociais desfavorecidos ou oprimidos. Assim, a advocacia em saúde desenvolve ações que procuram influenciar autoridades e particulares, sensibilizando-os para carências e necessidades sanitárias diversas.”

Para o desenvolvimento do processo da advocacy em saúde torna-se necessário passar por algumas etapas, como, por exemplo, delimitação e conhecimento do problema, coleta de dados sobre a situação, elaboração de estratégias e de objetivos a serem atingidos (DALLARI,1996). Indispensável, portanto, um planejamento estratégico para ações de advocacy.

Para Gonzáles-Molina (2002, 194)

“Os processos de mobilização social para o desenvolvimento da participação genuína e do empoderamento (processo através do qual os grupos são capazes de expressar suas inquietudes, participar das decisões e desenvolver ações), são outras das estratégias importantes da promoção da saúde, levando em conta que a população é não só objeto, mas também, e mais importante, sujeito deste processo.”

Assim, cada membro da comunidade pode tomar parte da constituição e da promoção da saúde, nas quais interveem, além do setor saúde, outros setores, assim como a população, de forma individual ou de forma organizada (GONZALEZ-MOLINA, 2002).

A mobilização social, ainda segundo Gonzáles-Molina (2002, 194):

“A mobilização social requer a realização sistemática de atividades, e desenvolvimento da comunidade, a assessoria técnica, a formação de redes, a facilitação de grupos, entre outros, que permitem aos cidadãos e aos grupos de ter o conhecimento, a capacidade e o poder suficiente para garantir as transformações de condições para uma vida sã e acesso equitativo aos serviços de saúde.”

As universidades também se inserem no processo de advocacy em saúde, na medida em que têm o dever de desenvolver pesquisas científicas e sociais neste setor, e conseqüentemente, devem esclarecer e auxiliar a sociedade na promoção da saúde (DALLARI, 1996).

Semelhante é a posição de De Sordi e Bagnato (1998, p.86) que defendem que, com a globalização, a modernidade e as exigências do mercado de trabalho, as escolas têm assumido um papel fundamental na formação dos alunos, por serem disseminadora de um conjunto de valores e atitudes necessários à promoção da saúde.

Em razão dessas necessidades, novas exigências relacionadas à formação acadêmica e ao modo de atuação dos profissionais de saúde tendem a fortalecer a prática de promoção de saúde na população, constituindo-se como importante elemento em ações de advocacy em saúde.

Observa-se, em primeiro lugar, que há uma grande mobilidade evolutiva dos conceitos de saúde e de promoção de saúde, na medida em que estão relacionados diretamente com as diversas circunstâncias sociais, econômicas, políticas e culturais, que, por sua vez, sofrem importantes mudanças no decorrer dos anos.

A correta compreensão da promoção de saúde implica a adoção de uma concepção ampla, capaz de englobar não apenas um modelo preventivo de saúde, mas, sobretudo, prever e estimular práticas sociais mais abrangentes para que, de fato, se promova a saúde de todos.

Nota-se, também, que as estratégias mais eficazes de prevenção das enfermidades e promoção de saúde fundamentam-se em ações destinadas a abordar os determinantes individuais e estruturais da saúde.

Nesse sentido, as ações de advocacy, realizadas a partir de um completo planejamento estratégico, são instrumentos fundamentais das políticas e atividades de promoção de saúde.

CONCLUSÃO

Por todo o exposto, a advocacy em saúde requer um planejamento estratégico que contemple necessidades gerais e específicas da sociedade, em tempo e espaço definidos, que trace metas de curto, médio e longo prazo, e que, sobretudo, preveja e facilite a participação de vários e distintos setores da sociedade (não apenas dos profissionais do setor saúde e das universidades – os quais desempenham papel

preponderante, mas não único), com a finalidade de promover a saúde e o bem-estar de todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **As cartas da Promoção da Saúde**. Série b. Textos Básicos em Saúde. 2002 Brasília: Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde; Projeto Promoção da Saúde. 56.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, 5(1): 163-177, 2000.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESINA, D.; MACHADO DE FREITAS, C. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 15-38.

CARVALHO, S.R. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança. **Saúde em Debate**. 2005, São Paulo: HUCITEC.183.

CZERESINA, D.; MACHADO DE FREITAS, C. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003

DALLARI, S.G et al. Advocacia em saúde no Brasil contemporâneo. **Rev. Saúde Pública**. 1996, vol.30, n.6, p. 592-601.

DE SORDI, M. R. L.; BAGNATO, M. H. S. Subsidio para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século. **Revista Latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto, 6(2): 83-88, abril 1998.

FERRAZ, S. T. Promoção da saúde: viagem entre dois paradigmas. **Revista de administração pública**. Rio de Janeiro, 32(2): 49-60, mar./abr. 1998.

GONZALEZ-MOLINA, J. Educación, movilización social y abogacía para promover la salud. **Rev. Méd. Urug.**, dic. 2002, vol.18, no.3, p.192-197.

LABONTE, R. Estrategias para la promoción de la salud en la comunidad. In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Promoción de la salud: una antología**. Washington: OPAS, 1996, p.153-165.

LIBARDONI, M. Fundamentos teóricos e visão estratégica da Advocacy. **Rev. Estudos Feministas**, v. 8, n.2, 2ºsem.2000, p. 207-222.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**. 2000, vol.5, n.1, p. 7-18.

SÍCOLI, J. L. e NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização Interface – **Comunic, Saúde, Educ**, v.7, n.12, fev 2003, p.101-122.