

6

Considerações Finais

Nesta tese pesquisamos as concepções das categorias de *empowerment*, participação e dialogicidade, no contexto da Promoção da Saúde, como política pública proposta por alguns países e apoiada pela Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana de Saúde, tendo por referência analítica a Teoria Educacional Crítica. A escolha da Promoção da Saúde dá-se porque como política pública, ela intenciona possibilitar uma práxis transformadora da realidade de saúde dos indivíduos bem como dos coletivos, o que remete sua abordagem a vários outros campos do conhecimento além da saúde, sobretudo ao campo educacional, conforme investigado nesta tese.

Especificamente, analisamos as concepções destas categorias nas Cartas e Declarações da Promoção da Saúde, de 1986 a 2005, caracterizando as temáticas e os sentidos que nelas se expressam, a partir da formulação teórica que apresentamos a respeito da Teoria Educacional Crítica.

A pesquisa utilizou como material de análise, as Cartas e Declarações oficiais da Promoção da Saúde, conforme relacionadas abaixo:

- A I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa/Canadá, 1986, cujo documento é a Carta de Ottawa;
- A II Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Austrália, 1988, com a Declaração de Adelaide;
- A III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde - Ambientes Favoráveis à Saúde, 1991, Sundsvall/Suécia, que aprovou a Declaração de Sundsvall;
- A 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde na América Latina, Santafé de Bogotá/Colômbia, 1992, com a Declaração de Santafé de Bogotá;
- A IV Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, 1997, Jacarta/Indonésia, redige a Declaração de Jacarta - Novos Protagonistas para uma Nova Era: Orientando a Promoção da Saúde no Século XXI; é o documento que explicita a educação como orientadora de estratégias e ações de Promoção da Saúde;

- A V Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, 2000, Cidade do México/México, quando os Ministros da Saúde assinam a Declaração do México; e
- A VI Conferência Global sobre Promoção da Saúde, 2005, Bangkok/Tailândia, com a Carta de Bangkok para a Promoção da Saúde no Mundo Globalizado.

O exercício metodológico realizado sobre esses documentos oficiais da Promoção da Saúde, acima discriminados, revela, dentre muitos temas que extrapolam o âmbito dos conceitos usualmente pertinentes ao cuidar da saúde de sujeitos e coletivos, os escolhidos para a pesquisa desta tese, *empowerment*, participação e dialogicidade.

Essa abrangência, se por um lado expande o conhecimento e a prática da Promoção da Saúde, em decorrência da incorporação de saberes de outras áreas, e por estabelecer que saúde não é somente a superação da doença, sinaliza ambigüidades internas nos documentos, pela ausência de uma teoria sobre as premissas orientadoras de uma reflexão crítica teórico-prática no campo da Promoção da Saúde. E é neste contexto que esta tese verificou que a Teoria Educacional Crítica, conforme aqui recortada, é uma das teorias que pode dar sustentação e concretização à práxis transformadora proposta nas Cartas e Declarações da Promoção da Saúde. Esta teoria possibilita a emancipação dos sujeitos, em quaisquer campos do conhecimento onde o processo educativo seja demandado, evidenciando-se muito importante para o campo da saúde.

Na complexidade do campo promocional, aqui examinado, a Teoria Educacional Crítica não se encontra representada em sua inteireza nos documentos analisados.

Os documentos examinados expressam diversas dimensões da educação, identificadas nos processos de *empowerment*, individual e comunitário; no reforço da ação comunitária; no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais; na participação popular; como opção de estilos de vida saudável; na capacitação da população para tomar decisões favoráveis à sua saúde e para participar no processo de decisão política, entre outros, no entanto sem menção de teoria do campo da educação crítica de respaldo.

Os processos educativos sejam formais e ou não formais, são fundamentais para a construção da consciência crítica demandada pelas concepções de *empowerment*, participação e dialogicidade, que interagem continuamente nos processos individuais e coletivos dos campos da educação e da saúde.

A construção consciente de hábitos saudáveis, por meio de processos educacionais, favorecedores dessa transformação, tal como proposto na Teoria Educacional Crítica, objetiva restabelecer o potencial crítico emancipatório da educação, considerando as especificidades do campo da saúde, reforçando o vínculo entre esses dois saberes, pois toda ação em saúde envolve um ato educativo, o que por si só, implica a inclusão da Promoção da Saúde no campo da educação.

Nesta direcionalidade, entendemos que as conclusões desta tese são as enumeradas a seguir.

1. A participação é a categoria que aparece explicitamente em todos os documentos, sendo, portanto, um dos pressupostos mais importantes da Promoção da Saúde, seja do ponto de vista conceitual, seja do ponto de vista prático. Na análise empírica, as idéias centrais nos documentos examinados, apontam de modo predominante para uma participação instrumental (Quadro 23) em termos da capacidade para decidir e agir (controle social); compartilhar direitos e deveres (poder de decisão) e do agir (poder) (Quadro 26); em relação aos projetos que dizem respeito à saúde e meio ambiente, nos âmbitos individual e coletivo;
2. O *empowerment* é uma categoria intrinsecamente relacionada à participação, no sentido de que sem esta não é possível ocorrer acumulação de poder, tanto individual quanto coletivo. Nos documentos oficiais, o *empowerment* se pauta de forma predominante nas idéias centrais de atuar, satisfazer, modificar, oferecer apoio, informação, nas noções de autonomia, entre outros (Quadro 22); e quando fazemos a interpretação desses documentos (Quadro 25), verificamos uma perspectiva instrumental da concepção e não aquela capaz de transformar a práxis da saúde, haja vista as identificações restritivas desta categoria como transferir conhecimentos e controle da própria vida

(capacitar/capacitação); e desenvolvimento de potencialidades (potencialidades);

3. A dialogicidade, como práxis do diálogo, a possibilidade “no refletir do agir”, é a chave das comunicações e práticas entre profissionais e clientes dos serviços de saúde, sendo este diálogo caracterizado pelo encontro entre sujeitos no interior de uma práxis engajada, comprometida com a transformação social. Por implicar reconhecer o outro, interagindo com ele, é a concepção que permite os clientes dos serviços de saúde serem entendidos como sujeitos e não como objetos de intervenção. Essa compreensão conduz ao diálogo construído na relação sujeito-sujeito, fundamental para a aprendizagem, tanto dos indivíduos quanto do coletivo, seja de usuários do sistema, seja dos profissionais do sistema de saúde. No entanto, não se encontra referência a esta concepção, em nenhum dos documentos (Quadros 24 e 27);
4. Tomando-se a participação, o *empowerment* e a dialogicidade, esta última apresenta-se como aquela concepção que possibilita que as duas primeiras assumam concretude na realidade, iniciando-se com o diálogo, caminho que permite aos seres humanos ampliarem suas significações como sujeitos. Assim, parafraseando Freire, promove um mundo em constante transformação e humanização, por não ser apenas idéias que vão e voltam sem uma interação real;
5. Os documentos analisados são pouco específicos conceitualmente e não apresentam proposições práticas para a incorporação da Teoria Educacional Crítica no campo da Promoção da Saúde. Entendemos tal fato como a inclinação dos organismos internacionais em atender à diversidade de interesses dos países, regiões e localidades, sejam de mercado, sejam político-partidários, comprometidos ou não com mudanças sociais, entre outras razões.
6. A transformação de sujeitos, voltada para saúde, requer o entendimento de que a educação ocorre na forma de processo, na qual aprender é construir e não adquirir conhecimentos, significando o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, e não adaptação ou reprodução de comportamentos e atitudes. Em complementação, esses processos somente terão significado em termos da aprendizagem, se forem re-

significados no contexto da vida sócio-cultural dos indivíduos e grupos de indivíduos, conforme postulado pela Teoria Educacional Crítica;

7. A Promoção da Saúde, em seus documentos, demanda um caráter pedagógico com dimensões do conhecimento científico e popular, da cultura, não sendo possível pensá-lo sem incluir uma estruturação de questões como valores, escolhas, desejos, inclinações, necessidades, singularidades, poder e conflitos individuais e ou coletivos. Nesse sentido, somente os envolvidos no processo de aprendizagem poderão decidir sobre a incorporação ou descarte da construção de conhecimento sobre sua saúde e o meio ambiente, o que reforça a necessidade da Teoria Educacional Crítica;
8. A análise das concepções e sentidos apresentados nesta tese, de acordo com a formulação teórica apresentada e sua verificação nos documentos oficiais examinados, demonstra que a práxis transformadora, um dos princípios essenciais tanto da Promoção da Saúde como da Teoria Educacional Crítica, não está contemplada. Tal constatação permite concluir que as propostas contidas nas Cartas e Declarações de Promoção da Saúde necessitam das contribuições da Teoria Educacional Crítica, junto aos sujeitos e coletivos na área da saúde, concebendo-se, portanto, a relevância do *empowerment*, da participação e da dialogicidade para sua concretização.

Estas conclusões apontam para uma continuidade da investigação sobre as inter-relações dos conteúdos desses dois campos de conhecimentos articulados na atual pesquisa, contribuindo assim para a compreensão maior dos profissionais de saúde e da sociedade em geral. O desenvolvimento do pensamento crítico é capaz de incrementar a prática no campo da Promoção da Saúde, considerando-se a inter-relação entre saúde e educação como fundamental para o avanço nas condições de saúde das pessoas e conseqüentemente dos coletivos.

Assim sendo, nossa pesquisa demonstra que a Teoria Educacional Crítica poderia atender às exigências da práxis do campo da Promoção da Saúde, pela sua condição de atuar na construção consciente desses saberes, mediando-os com a realidade social, possibilitando a capacitação de indivíduos e coletivos à transformação pessoal e comunitária.