

O empoderamento na percepção de trabalhadores e usuários de um programa de promoção da saúde do SUS

Empowerment in the perception of workers and users in a health promotion program of the SUS

Empoderamiento en la percepción de trabajadores y usuarios de un programa de promoción de la salud del SUS

Recebido: 02/09/2022 | Revisado: 16/09/2022 | Aceito: 18/09/2022 | Publicado: 25/09/2022

Elisabete Agrela de Andrade

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5335-5417>

Centro Universitário UNASP, Brasil

E-mail: elisabeteagrela1@gmail.com

Cláudia Maria Bógus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0925-2741>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: claudiab@usp.br

Resumo

O empoderamento é considerado um princípio da promoção da saúde a ser seguido e um objetivo a ser alcançado em diferentes cenários. Apesar de amplamente utilizado, sua compreensão é complexa. Este estudo objetivou analisar a percepção de profissionais e usuários sobre o termo empoderamento. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com a realização de grupos focais com trabalhadores e usuários de um programa de promoção da saúde do SUS. Foi realizada análise de conteúdo. Os resultados mostraram que a compreensão do termo é diferente entre trabalhadores e usuários. Para o profissional o termo é depurado pela familiaridade com o discurso político e teórico, já as falas dos usuários são permeadas por subjetividades e relatos afetivos. Assim, as percepções permitem atualizar o termo como um processo e relacionado à conexão entre dimensões políticas e subjetivas, sem a polarização entre individual e coletivo. O empoderamento, como reconhecimento da potência dos sujeitos em fazer escolhas, não se finda nele mesmo, ocorre sempre em trocas, na relação com o outro, que se constroem cotidianamente. Por isso a importância de criar cenários ou ambientes que possibilitem o sujeito se reconhecer no encontro com o outro, como espaços potencialmente inventivos. Cabe aos profissionais, na função do Estado, criar cenários em que possam existir relações de trocas para que essas potências emergjam.

Palavras-chave: Empoderamento; Promoção da saúde; Saúde mental; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Empowerment is a health promotion principle to be followed and an objective to be achieved in different scenarios. Although widely used, its understanding is complex. This study aimed to analyze the perception of professionals and users about the term empowerment. This is qualitative research with focus groups with workers and users of a SUS health promotion program. Content analysis was performed. The results showed that the understanding of the term is different between workers and users. For the professional, the term is purified by the familiarity with the political and theoretical discourse, while the users' speeches are permeated by subjectivities and affective reports. Thus, perceptions allow updating the term as a process and related to the connection between political and subjective dimensions, without the polarization between individual and collective. Empowerment, as recognition of the power of subjects to make choices, does not end in itself, it always occurs in exchanges, in the relationship with the other, which are built daily. That is why the importance of creating scenarios or environments that allow the subject to recognize himself in the encounter with the other, as potentially inventive spaces. It is up to professionals to create scenarios in which exchange relationships can exist so that these powers emerge.

Keywords: Empowerment; Health promotion; Mental health; Unified Health System.

Resumen

El empoderamiento se considera un principio de promoción de la salud a seguir y un objetivo a alcanzar en diferentes escenarios. Aunque ampliamente utilizado, su comprensión es compleja. Este estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de profesionales y usuarios sobre el término empoderamiento. Se trata de una investigación cualitativa con grupos focales con trabajadores y usuarios de un programa de promoción de la salud de SUS. Se realizó análisis de contenido. Los resultados mostraron que la comprensión del término es diferente entre trabajadores y usuarios. Para el profesional, el término es purificado por la familiaridad con el discurso político y teórico, mientras que los discursos de los usuarios son permeados por subjetividades y relatos afectivos. Así, las percepciones permiten actualizar el término

como proceso y relacionado con la conexión entre las dimensiones política y subjetiva, sin la polarización entre lo individual y lo colectivo. El empoderamiento, como reconocimiento del poder de los sujetos para tomar decisiones, no termina en sí mismo, siempre ocurre en los intercambios, en la relación con el otro, que se construyen a diario. De ahí la importancia de crear escenarios o ambientes que permitan al sujeto reconocerse en el encuentro con el otro, como espacios potencialmente inventivos. Corresponde a los profesionales crear escenarios en los que puedan existir relaciones de intercambio para que surjan estos poderes.

Palabras clave: Empoderamiento; Promoción de la salud; Salud mental; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

Apesar de não ser um termo novo no campo da Saúde Coletiva, nos últimos anos a palavra empoderamento vem ganhando força nos cenários sociais, especialmente naqueles relacionados ao fortalecimento e protagonismo do sujeito, principalmente ao empoderamento feminino. Há uma diversidade de experiências que utilizam o termo, seja como uma meta a seguir ou como resultado de uma ação. Entretanto, há uma escassez de trabalhos que destaquem a compreensão desse termo na prática cotidiana a partir daqueles que utilizam e usufruem dessas ações. O que suscita a necessidade de aprofundar discussões que subsidiem e orientem sua compreensão e implementação em práticas, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Adaptado do inglês o termo empoderamento é inexistente nos dicionários de língua portuguesa. Considerado um termo complexo, distorcido e incompreendido, geram debates acrílicos sobre o tema, por isso vem sendo severamente criticado pela maneira esvaziada com que é utilizado e foge das raízes da teoria proposta. Apesar de toda riqueza de sentido, muitas vezes há uma discussão esvaziada e sem seriedade, não fazendo jus ao potencial que carrega (Berth, 2019)

O empoderamento na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), configura-se entre os valores e princípios fundamentais de práticas e ações (Brasil., 2018). Entretanto, a promoção da saúde enfrenta grandes dilemas, um deles diz do seu papel em defesa da ética da vida, visto que é comum, em nome da promoção da saúde, a realização de práticas de identificação de efeitos nocivos de alguns comportamentos e ação sobre indivíduos expostos aos riscos, na busca de padronizações de estilo de vida, delegando aos sujeitos e grupos sociais a tarefa de cuidado de si, isentando os governos da responsabilidade de garantia das condições de vida e saúde. Nesse sentido, há uma sofisticação de estratégias no sentido de culpabilização dos indivíduos, desconectadas de uma perspectiva coletiva. Apesar disso, são construídas estratégias que buscam promover condições de saúde equitativas, a partir de potencialidades de cada território, que fortalecem a promoção da saúde como referência para a defesa da vida (Franceschini et al., 2022).

De acordo com a OMS (WHO, 2021) ações de promoção da saúde devem focalizar no empoderamento, inclusão, equidade e participação significativa, de forma a garantir que as pessoas e as comunidades possam assumir o controle de sua saúde e levar uma vida plena com um senso de significado e propósito, em harmonia com a natureza.

A PNPS, em consonância com os pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS), busca o enfrentamento das iniquidades históricas, ao que pede o deslocamento do olhar e da escuta dos profissionais de saúde para os sujeitos em sua potência de criação da própria vida. Atividades desenvolvidas no SUS podem gerar maior envolvimento e articulação com a comunidade, conseqüentemente, possibilita reconhecer as capacidades criativas, propositivas das comunidades, estimulando o empoderamento. Assim, torna-se fundamental que o SUS crie espaços para o exercício da cidadania e conseqüente empoderamento da população (Martins et al., 2009).

Nos últimos anos, o empoderamento, como estratégia de promoção da saúde, tem sido reiterado e destacado em diversos documentos internacionais. Em 2022 a OMS lançou o World mental health report: com o incentivo ao empoderamento de pessoas com transtornos mentais, seus familiares e cuidadores (WHO, 2022). Em 2016, foi publicado o Good Practice in Action for Climate Empowerment (Paas, 2016), em que destaca o papel da educação e empoderamento da sociedade civil no apoio à redução e à adaptação aos impactos da mudança climática. Também em 2016, foi lançada uma cartilha sobre Princípios de Empoderamento das Mulheres (Mulheres ONU, 2016). No mesmo caminho o empoderamento feminino foi descrito como o

quinto objetivo do desenvolvimento sustentável da Agenda 2030 (WHO, 2016).

Historicamente, o termo nem sempre existiu, foi uma necessidade construída e circunscrita em um contexto histórico. A década de 1960 foi marcada por grandes transformações e movimentos: os protestos estudantis; as lutas pelos direitos civis; os protestos contra a guerra do Vietnã; os da contracultura; do feminismo; da luta contra ditaduras na América Latina, entre outros (Silva, 2010). Neste cenário de contestações nasceu o termo polissêmico, com múltiplos usos e várias interpretações. O que explica seu uso indiscriminado, muitas vezes apropriado como forma de legitimação de práticas diversas, justificando a chamada “era do empoderamento” nos anos 1980 (Oakley & Clayton, 2003).

No campo dos Direitos Humanos, a filiação é remetida aos movimentos sociais norte-americanos feministas e negros (Iorio, 2002). Na Psicologia, também americana, nasceu como alternativa à desinstitucionalização psiquiátrica com a criação de grupos e organizações de auto e interajuda (Rappaport, 1990). Na Educação quem adaptou o termo americano ao seu caráter transformador foi Paulo Freire, com a preocupação em libertar os sujeitos, a partir da conscientização via educação, da vida de opressão (Valoura, 2011). No campo da saúde pública, com intuito de diminuir disparidades, o empoderamento foi atrelado à noção de participação social (Wallerstein, 1992), entendido como um processo de ação social por meio do qual indivíduo, comunidades e organizações adquirem controle sobre suas vidas em um contexto de transformação de seu ambiente social e político para melhorar a equidade e a qualidade de vida.

Especialmente no que diz respeito ao empoderamento feminino, ganhou destaque entre instituições e corporações internacionais o interesse em capacitar mulheres a realizarem seu potencial. A crítica denominou isso como ‘empoderamento light’, uma versão de empoderamento destituída de qualquer confrontação com as relações sociais e de poder subjacentes que produzem iniquidades sociais e materiais. Nesta concepção, o “empoderamento feminino” é anunciado com o compromisso de melhorar resultados na saúde infantil, na governança, na economia, como o santo graal do crescimento econômico. Coloca-se na mulher a responsabilidade de ser forte e não focaliza na transformação de relações de poder estruturais que produzem desigualdade e opressão (Cornwall, 2018).

Compreende-se que o empoderamento dialoga com noções de democracia, participação e direitos humanos, mas não se limita a essas, envolve o agir, implicando processos de reflexão sobre a ação, visando a uma tomada de consciência a respeito de fatores de diferentes ordens – econômica, política e cultural – que conformam a realidade, incidindo sobre o sujeito (Baquero, 2012).

Nas ações, são consideradas duas perspectivas individual ou coletiva: o empoderamento individual envolve a construção da autonomia que possibilitem a capacidade de enfrentamento às injustiças. Enquanto o coletivo constitui-se por estratégias de mudanças na realidade social. Entretanto, há poucas intervenções de cunho educativo que considerem a preocupação com o empoderamento, reforçando a necessidade de pautar a temática tanto em cursos de ensino superior como também a realização de novas pesquisas neste tema imprescindível (Santana Silva et al., 2022).

Há consenso na literatura quanto à insuficiência de estudos sobre o termo e alertas de que seu uso indiscriminado sem uma análise crítica pode servir muito mais como manutenção do status quo do que compromisso com projetos de mudança social (Carvalho, 2004; Ferreira & Castiel, 2009; Gohn, 2004).

Neste sentido, conhecer as percepções do empoderamento a partir dos sujeitos que participam de práticas de promoção da saúde no âmbito do SUS foi o objetivo deste trabalho, pois pode trazer significados contundentes para a compreensão do referido termo e pode subsidiar a reflexão sobre ele. Assim, a questão da pesquisa foi: no cotidiano das ações de promoção da saúde, como é compreendido o empoderamento?

2. Metodologia

Para a realização desta pesquisa optou-se pela utilização da abordagem qualitativa. A realidade social constitui-se em

camadas que a fazem tão complexa, sendo a função do pesquisador de apreender esta complexidade. Ao lidar com sujeitos, a investigação tem como objeto algo complexo, inacabado e em constante transformação (Minayo, 1992).

Para o caso particular desta pesquisa, dentro do escopo da pesquisa qualitativa, o método de estudo de caso foi preconizado (Yin, 2015). Por meio desta modalidade de pesquisa é possível descrever a situação do contexto em que está sendo feita a pesquisa, além de desenvolver teorias e explicar variáveis causais de determinado fenômeno em situações complexas que não possibilitam levantamentos experimentais (Gil, 2002).

Assim, trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, baseada no estudo de caso relacionado às percepções dos profissionais e usuários de um projeto de promoção da saúde do SUS. Foi empregado o guia Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) para refinar a estrutura e a credibilidade na versão final desta pesquisa qualitativa (Souza et al, 2021).

Como aproximação do campo, tomou-se um município com uma trajetória histórica de trabalho no campo da promoção da saúde, por pressupor que o termo empoderamento deveria fazer parte de seus vocabulários. O método de estudo de caso foi preconizado e selecionado um município do nordeste brasileiro que recebeu recursos financeiros da Rede Nacional de Promoção da Saúde de 2006 a 2015 ininterruptamente. O município de Recife, com programa Academia da Cidade, foi então selecionado. Com grande quantidade de publicações foi considerado uma das principais ações de promoção da saúde, tornou-se uma referência para implantações semelhantes. É um programa com forte reconhecimento nacional e internacional recebendo alguns prêmios ao longo de sua história (Cruz et al, 2013).

Na etapa de trabalho de campo, após contato via telefônico e correio eletrônico com o profissional responsável, foram indicados os profissionais e locais para a realização da coleta. Considerada uma amostra por conveniência, a coleta de dados foi realizada entre final de 2014 e início de 2015. Foram realizados quatro grupos focais com trabalhadores e usuários. O moderador dos grupos foi a pesquisadora principal com formação em Psicologia. Os grupos ocorreram no espaço onde aconteciam as ações. Após autorização, todos grupos foram gravados e transcritos posteriormente. Essa estratégia de coleta, grupo focal, é entendida como um tipo de entrevista em grupo em que é valorizada a interação grupal na qual as pessoas são estimuladas a falar umas com as outras e trocar experiências e percepções sobre um tema em questão (Iervolino & Pelicioni, 2001).

O grupo focal de profissionais com vínculo empregatício com o serviço público foi composto por sete profissionais, duas mulheres e cinco homens, todos com ensino superior completo, seis ocupavam a função de coordenadores dos distritos e um ocupava a função de assessoria da coordenação. O tempo de trabalho no programa variou entre seis e dez anos, com exceção de um deles que estava na função a menos de um ano.

Quanto aos três grupos dos usuários, esses se encontraram nos espaços para realização das atividades do programa, quando foram convidados a participar dos grupos focais. Depois de assinar o TCLE os grupos foram realizados. Contaram com a presença de seis a treze pessoas, entre 45 e 60 anos, formado principalmente por mulheres (90%), moradores da região onde aconteciam as ações.

Sobre os temas disparadores dos roteiros dos grupos focais, para os profissionais, foram: como se inseriram na proposta; o que entendem por empoderamento, como trabalham o conceito; e o que faz uma pessoa ter poder ou empoderamento. Para os usuários: como se inseriram na proposta, o que entendem por empoderamento; se houve mudanças na vida após a participação, se o programa contribuiu para que se sentissem com mais poder ou empoderamento.

A análise dos dados, por análise de conteúdo (Bardin, 2004), foi realizada a partir da leitura minuciosa, agrupadas as falas em unidades temáticas, que deram origem às categorias empíricas, confrontadas com o referencial teórico. Foram agrupados em duas dimensões: política e subjetiva. Na primeira, discutiu-se as influências políticas e os aspectos técnicos que influenciam a compreensão do termo, já na dimensão subjetiva, tratou-se dos aspectos relativos às subjetividades na compreensão do tema da pesquisa.

A pesquisa respeitou a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada em Comitê de Ética e Pesquisa, via Plataforma Brasil (CAAE: 01599312.0.0000.5421), (nº do parecer 48315). Os nomes dos participantes foram mantidos em sigilo.

3. Resultados e Discussão

Para construção dos resultados, partiu-se da compreensão de que todos os envolvidos em uma intervenção constroem conhecimento sobre a ação que participam, sejam profissionais ou usuários da proposta, entretanto, o trabalho mostrou-nos que as percepções são diferentes. A compreensão do profissional é depurada pela familiaridade com o discurso teórico e influenciada pelo lugar que ocupa.

“O empoderamento não é uma palavra que aparece na ponta... Quem está na ponta pode até usar sinônimos, mas não o próprio conceito” G.F. Profissionais.

Quando se falava a palavra empoderamento para os profissionais, havia compreensão do termo, no entanto, quando dito aos usuários, poucas vezes o termo foi compreendido logo na primeira enunciação, houve a necessidade de explicação ou utilização de um correlato como: “sentir-se mais forte”, foi perceptível o desconhecimento do termo por parte dos usuários.

Esta diferença de compreensão de um tema da saúde também foi encontrada em estudo sobre as contribuições das PICs para a autonomia dos usuários. A compreensão dos profissionais é próxima ao discurso das políticas públicas e o do usuário mais relacionada à sua realidade vivida e ambas influenciam positivamente a autonomia (Pereira et al., 2021)

Apesar de tão utilizado em diversos documentos nacionais e internacionais e ser fortemente veiculadas pela mídia digital em redes sociais, especialmente enaltecendo o empoderamento feminino, o termo é tido como autoexplicativo, em que cabem diversas interpretações e usos. Assim como em outro termo utilizados no campo da saúde, o empoderamento assemelha-se ao termo estigma, pelo fato de fazer parte de uma caixa preta da ciência, em que não é questionada sua forma complexa e contraditória, pois estabeleceu-se como conceito verdade entre pares na construção do conhecimento, torna-se um termo naturalizado, já que não é discutido como fenômeno constituído histórico e socialmente (Figueiredo, 2021)

“Os que estão mais na gestão entendem melhor, mas quem está na ação... É um conceito bem subjetivo, difícil de falar dele porque está nas entrelinhas” G.F. Profissionais.

Sem embargo, o empoderamento é pouco explorado, tanto em suas potencialidades quanto nos limites desse conceito. Seu uso adequado possibilita contribuir na construção de práticas mais democráticas e emancipatórias, adotando uma postura vigilante para as múltiplas formas que o empoderamento pode assumir.

“O empoderamento é muito dito, mas poucos entendem” G.F. Profissionais.

A principal tensão diz da sua ambiguidade: tanto pode servir para emancipação dos sujeitos como para o aprisionamento em um modelo proposto pela cultura contemporânea. O empoderamento sem crítica pode tornar-se uma estratégia de normatização quando define saberes, formas de atuar, de participar, se preocupar, consumir e comportar. Em nome do empoderamento define-se um sujeito baseado em um modelo social ideal, no qual todos devem ser participativos, adequados, belos e saudáveis, independente do contexto maior. Novas práticas, como as tecnologias comportamentais que buscam "dar poder" a seus sujeitos e restaurá-los ao status de cidadãos dotados da capacidade de livre escolha, têm a versatilidade de serem utilizadas tanto como formas de emancipação como de dominação dos sujeitos (Rose, 2001).

Da relação com as políticas públicas, uma metáfora utilizada por um profissional para explicar o empoderamento foi a de a raiz de uma árvore, no sentido de ser o que dá sustentação a uma proposta. Um programa com raízes é compreendido como

fortalecido, menos vulnerável aos atravessamentos políticos, uma vez que são essas raízes que geram estabilidade.

“Como a raiz de árvore, dou o exemplo de ir para baixo, mas a gente vai crescendo para baixo e vai deixando o programa mais sólido e meio invulnerável às mudanças das políticas partidárias, eu acho que o empoderamento ele vem dar uma estabilidade ao programa ou uma política” G.F. Profissionais.

Essa imagem aproxima-se da proposta de o empoderamento ser um dos pilares da promoção da saúde. Tanto a raiz quanto o pilar têm a função de sustentar, de dar suporte. A partir da metáfora, a sustentabilidade da política é possível a partir do fortalecimento dos sujeitos e dos espaços coletivos que ocupam.

Entretanto, um fio de reflexão interessante foi trazido pelos profissionais: será que o Estado tem interesse no empoderamento? Até que ponto é possível à construção de uma política pública na contemporaneidade que tenha como um de seus objetivos o empoderamento? Essa discussão coloca em dúvida o real interesse do Estado em partilhar seu poder: se a gestão fomenta o empoderamento, fortalece o sujeito que poderá ser um questionador da própria gestão e, além disso, precisa repensar o lugar do poder nas relações, ou seja, há dúvida quanto à porosidade da gestão para desenvolver espaços de trocas. O fragmento abaixo traz a dúvida:

“A partir do momento que você se preocupa com outras coisas tão importantes, você se preocupa que a população seja coautora junto com você, você, entre aspas, você dá poder também né, então é interessante para mim como gestor? Eu quero uma população coautora ou não? Eu quero tomar as minhas decisões e fazer o que eu achar que é importante? Então passa também por uma questão política.” G.F. Profissionais.

Especialmente no campo da saúde, são construídas estratégias que procuram ser inovadoras, nesse caminho, o empoderamento é bem-vindo. Porém é necessário que a gestão queira compartilhar e não controlar intervenções para que não se tornem ameaças à ordem instituída. A discussão é se a gestão tem interesse em gerir coletivamente, em rever suas estruturas de poder, em compartilhar poder:

“Depende da visão da gestão, se será interessante ou não para os objetivos da gestão, para o interesse da gestão, trabalhar o empoderamento.” G.F. Profissionais.

Para o profissional temas relacionados à esfera pública são amplamente discutidos, enquanto as questões que remetem à ordem subjetiva assumem um valor diferenciado. Contudo, por mais que o serviço tenda a discutir o empoderamento em sua dimensão pública, o profissional também é carregado da própria subjetividade. Enquanto se buscava compreender o termo, também falavam do que entendiam pelo seu contrário, um “des-empoderamento” diante das fragilidades, limitações e desafios do serviço. O fragmento abaixo deixa claro que o cotidiano de trabalho exige suporte para o seu enfrentamento, ou seja, exige o fortalecimento de seus próprios profissionais.

“O profissional tem que ter um suporte muito grande porque a realidade já é difícil, tem toda essa situação e empoderá-los também, querer fortalecê-los, criar mecanismos que possam fortalecer eles para eles lidarem com essa situação.” G.F. Profissionais.

O empoderamento é um campo de trocas, “de mão dupla”. É na potência do encontro com o outro que possibilita seu funcionamento. Quando se assume o empoderamento como troca, ambas as partes são empoderadas.

“O empoderamento como uma via de mão dupla, a gente não tem como empoderar quando a gente não se empodera também”. G.F. Profissionais.

Já as falas dos usuários são permeadas por memórias e relatos afetivos, pois, nem sempre tinham discernimento da palavra empoderamento, mas sensações onde entendiam que o empoderamento acontecia.

“Tem uma coisa muito importante que quando se junta essa turma todinha, o papo de mulheres, de homens, tudo junto, isso dá uma nova vida” G.F. Usuários.

Um estudo discutiu a importância dos aspectos subjetivos na produção de vida. Esses fatores foram considerados fundamentais em grupos de saúde para pessoas com diabetes. A amizade permitiu estabelecer relações importantes entre as disposições pessoais e os processos relacionais envolvidos no cuidado com a saúde. Por tal razão, o empoderamento está relacionado com as relações de amizade que se constituem nos grupos (Lopes, 2018).

Aqui nasceu uma família né, tem amizade. E a gente vem porque é perto né, por exemplo, a gente passa o dia a dia em casa no stress, quando chega aqui sai tudo. Só de estar em grupo, assim, rever as pessoas, as amizades, e isso é bom, a gente vive em conjunto, em grupo e isso é bom G.F. Usuários.

A preocupação em mudar esta imagem é recorrente em ações propositivas de empoderamento, tendo o resgate da autoestima um de seus principais objetivos.

“O projeto ajuda muito na autoestima, nós não temos tempo para ter depressão” G.F. usuários

A associação entre empoderamento e autoestima é bastante comum na literatura e, também, apropriada pelos participantes das ações. Pessoas consideradas “sem empoderamento” são descritas como quem tem “pouco amor-próprio” A literatura reforça que pessoas com autoestima elevada têm um ‘afeto positivo’ sob si, acreditam em sua competência e valor, demonstram capacidade em lidar com desafios e adaptam-se facilmente às situações, sendo mais independentes e autônomas. Já a pessoa com baixa autoestima, tem maior sensibilidade às críticas, sofrem um ‘afeto negativo’ e sentimentos de isolamento, inferioridade e insegurança (Assis et al., 2003). Entretanto, a relação entre empoderamento e autoestima merece o cuidado em não cair na armadilha, qual seja, de ser vinculada ao individualismo, ligada à realização pessoal e desvinculada do coletivo (Lupton, 2003).

“Para a autoestima, faça um grupo de amigos que sua autoestima vai lá em cima. ” G.F. Usuários.

Nas percepções dos usuários os “ganhos” subjetivos extrapolam o objetivo principal da ação, ampliando suas relações com o mundo. Estar em contato com o outro já possibilita o indivíduo exercer controle sobre sua vida.

“Aqui é mais livre, aqui a gente se diverte junto, faz bagunça. E tem a questão do contato” G.F. Usuários.

Pensar em empoderamento é também pensar em encontros. Quando se parte da compreensão de que o sujeito é constituído de potência, aumentá-la ou diminuí-la depende diretamente da qualidade dos encontros que se realizam. O encontro possibilita a vivência no espaço público, pois possibilita a convivência com a diversidade, de coexistência, de eminência da diferença onde outras vozes podem ser incorporadas ao próprio viver (Andrade et al., 2010)

Um estudo analisou o cuidado em saúde em usuários HIV/AIDS e discutiu como se faz necessário transpor barreiras de protocolos ou de dados epidemiológicos, e considerar o encontro entre potências de vida e existência das singularidades dos sujeitos. Encontros que conseguem se afetar e produzir cuidado integral e equânime em saúde (Teixeira et al., 2018).

O empoderamento também foi atrelada a um discurso comum de alegria. Em um contexto de desigualdades, violências e iniquidades, falar de alegria parece desmesurado, mas, ao tomar o sujeito com um grau de potência singular, com possibilidades de afetar e ser afetado, são tais relações de trocas que irão compor um laço social e criar espaço para a inventividade (Pelbart, 2011).

“Quando a gente se encontra cada um sai com uma conversa diferente, alegria na vida de todo mundo, aquele dia vai

lá para cima, renova, deixa a gente mais otimista, é muito importante isso. ” G.F. Usuários.

Assim, para o usuário o empoderamento está relacionado ao que possa contribuir para o fortalecimento do eu, do poder pessoal, da autoestima, dos encontros, alegrias e das relações de amizade. Está conexo com a definição de empoderamento individual, como a capacidade de tomar decisões e exercer controle sobre suas vidas pessoais. Na percepção do profissional, influenciada pelo discurso científico, o termo está relacionado à participação social, à gestão pública e às relações de poder político. É coerente com a definição de empoderamento comunitário em que os indivíduos agem em conjunto para influenciar e controlar os determinantes da saúde e qualidade de vida da sua comunidade.

Cabe discutir que uma provável cisão entre empoderamento individual e coletivo remete a um discurso de polarização entre o que é da ordem pública ou privada. Tais polarizações excludentes, como de um lado o trabalho individual, privativo; e de outro, intervenções no exterior, de problematização do espaço público remetidas à saúde coletiva, gerou uma dificuldade em considerar a dimensão subjetiva do usuário e do profissional de saúde, como se fosse possível entender o sujeito isolado do meio social (Onocko-Campos, 2012). Essa separação entre construções teóricas universalizantes e os desafios singulares das práticas sociais do cotidiano, em que dicotomias sujeito e objeto, indivíduo e sociedade, humanos e natureza, tecnologias e modos de vida, entre outros, são fortalecidas, não contribuem para uma leitura polissêmica da vida no cotidiano (Spink & Rasera, 2013).

Apesar do intenso debate, temas relacionados à subjetividade e sujeitos ainda são considerados complementares. Quando se reforça a preocupação em tomar a questão subjetiva, há a forte preocupação em gerar uma individualização da discussão. Entretanto, a produção da saúde é indissociável da produção de subjetividades. Essa indissociabilidade, tem como principal efeito a construção de um sentimento de maior confiança em relação aos serviços públicos de saúde. Ao evidenciar a relação entre política pública, produção de saúde e produção de subjetividade, há o reconhecimento de que os avanços políticos da reforma sanitária são indissociáveis da produção de subjetividades (Ferreira Neto & Kind, 2017).

Ao entendermos as subjetividades como parte das políticas, deixa de fazer sentido a cisão entre empoderamento individual do coletivo, pois são intrínsecos e indissociáveis. A produção de subjetividades acontece sob diferentes influências, resultado de vários fatores: sua história, suas redes sociais, suas crenças, valores, desejos, medos, sentimentos, racionalidades, seus encontros com o mundo (Guattari & Rolnik, 1996). Assim, o sujeito transcende os limites do psicológico e não se reduz ao nível individual, pois a subjetividade é uma produção social, sempre inacabada que se dá por uma heterogeneidade de componentes.

4. Considerações Finais

Os resultados mostraram que, no cotidiano das ações, a compreensão do termo é diferente entre trabalhadores e usuários de saúde. A compreensão do profissional carrega da dimensão política, pois é depurada pela familiaridade com o discurso teórico e influenciada pelo lugar que ocupa, já nas falas dos usuários, é forte a dimensão subjetiva, já que são permeadas por memórias e relatos afetivos.

O desafio para o campo da saúde fica por reconectar as dimensões política e subjetiva. Não considerar a dimensão subjetiva gera o risco de não reconhecer sujeitos em suas potencialidades, ou não considerar a dimensão política gera o risco de não pesar os determinantes sociais da saúde e culpabilizar o sujeito pelo lugar que ocupa, responsabilizando-o exclusivamente por seu sucesso ou fracasso.

Assim, as percepções permitem atualizar o termo empoderamento como um processo relacionado à conexão das dimensões políticas e subjetivas; individual e coletiva. O empoderamento, como reconhecimento da potência dos sujeitos de fazer escolhas, não se finda nele mesmo, ocorre sempre em trocas, na relação com o outro, que se constituem cotidianamente. Por isso a importância de criar cenários ou ambientes que possibilitem o sujeito se reconhecer no encontro com o outro, como

espaços potencialmente inventivos. Cabe aos profissionais, na função do Estado, criar cenários em que possam existir relações de trocas para que essas potências emergjam.

Embora o estudo limite-se por ter sido realizado em apenas um programa de uma cidade brasileira, os resultados podem contribuir para que gestores e profissionais façam reflexões sobre suas ações em defesa do empoderamento dos profissionais e dos usuários e ainda podem indicar mudanças a serem superadas para obter êxito na defesa do empoderamento das comunidades. Assim, sugere-se para trabalhos futuros, a realização de pesquisas em outros locais, a fim de ter outras percepções que possam contribuir para a qualificação das práticas em saúde, para que seja possível comparar seus resultados com os de outras cidades do país.

Agradecimentos

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de Doutorado para realização deste estudo da primeira autora.

Referências

- Andrade, E. A., Sacardo, D. P. & Fernandez, J. C. A. (2010). O "encontro" como espaço de experimentação e elaboração. In: Fernandez, J. C. A. et al. (Org.). *Juventude e Segurança: PROTEJO Osasco*. São Paulo: Hucitec: Cepedoc Cidades Saudáveis. p. 85-100.
- Assis, S. G., Avanci, J. Q., Silva, C. M. F. P., Malaquias, J. V., Santos, N. C. & Oliveira, R. V. C. (2003). A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3), 669-79. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300002>
- Baquero, R. V. A. (2012). Empoderamento: instrumento de emancipação social? -Uma discussão conceitual. *Revista Debates*, 6(1), 173. <https://doi.org/10.22456/1982-5269.26722>
- Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. (3ed.) Edições, 70.
- Brasil, (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Berth, J. (2019). *Empoderamento*. Pólen Produção Editorial LTDA.
- Carvalho, S. R. (2004). As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9, 669-678. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000300018>
- Cornwall, A. (2018). Além do Empoderamento Light: empoderamento feminino, desenvolvimento neoliberal e justiça global. *Cadernos Pagu*. <https://doi.org/10.1590/18094449201800520002>
- Cruz, D., Albuquerque, G. & Damascena, W. (2013). *Programa Academia da Cidade do Recife: minimizando contrastes sociais*. Recife (PE): Portal DSS Nordeste.
- Ferreira, M. S. & Castiel, L. D. (2009). Which empowerment, which Health Promotion? Conceptual convergences and divergences in preventive health practices. *Cadernos de Saúde Pública*, 25, 68-76. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100007>
- Ferreira Neto, J. L. & Kind, L. (2017). Produção da saúde e de subjetividades em narrativas de usuários do SUS. *Revista Psicologia Política*, 17, 166-180.
- Figueiredo, A. A. F. (2021). O uso do (s) conceito (s) de “estigma” no campo da Saúde Coletiva. *Saúde em Redes*, 7(1), 87-97. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n1p%25p>
- Franceschini, M. C. T., Andrade, E.A., Mendes, R., Akerman, M., Andrade, D. R. & Lico, F.M.C. (2022). Information, control and health promotion in the Brazilian context of the pandemic. *Health Promotion International*, 37(1), daab032. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab032>.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas. v4, p.175.
- Gohn, M. G. (2004). Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais. *Saúde e Sociedade*, 13, 20-31. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902004000200003>
- Guattari, F. & Rolnik, S. (1996). *Cartografias do Desejo*. Ed. Vozes.
- Iorio, C. (2002). Algumas considerações sobre estratégias de empoderamento e de direitos. In ROMANO & M. O. Jorge & Antunes (Eds.), *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (pp. 21-44). Action Aid Brasil.
- Iervolino, S. A. & Pelicioni, M. C. F. (2001). A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35, 115-121. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000200004>

- Lopes, A. A. F. (2018). Empoderamento, amizade e cuidado de si. Novas formas de relação de assistência à saúde. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 33(98). <https://doi.org/10.1590/339806/2018>
- Lupton, D. (2003). "Desenvolvendo-me por inteiro": cidadania, neoliberalismo e saúde contemporânea no currículo de Educação Física. *Movimento*, 9(3), 11-31. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.2816>
- Martins, P. C., Cotta, R. M. M., Siqueira-Batista, R., Mendes, F. F., Franceschini, S. D. C. C., Priore, S. E. & Dias, G. (2009). Democracia e empoderamento no contexto da promoção da saúde: possibilidades e desafios apresentados ao Programa de Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 19, 679-694. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300007>
- Minayo, M. C. I. S. (1992). *Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec-Abrasco.
- Mulheres, ONU. (2016). Princípios de empoderamento das mulheres. Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres.
- Oakley, P., & Clayton, A. (2003). *Monitoramento e avaliação do empoderamento ("empowerment")*. trad. Zuleika Arashiro e Ricardo Dias Sameshima. São Paulo, Instituto Polis.
- Onocko-Campos, R. (2012). *Psicanálise e saúde coletiva: interfaces*. Hucitec, 79.
- Paas, L. (2016). *Action for Climate Empowerment: Guidelines for accelerating solutions through education, training and public awareness*. UNESCO Publishing.
- Pelbart, P. (2011). *Vida capital: ensaios de biopolítica*. (2ª reimpr.). Iluminuras.
- Pereira, L. F., Rech, C. R. & Morini, S. (2021). Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25. <https://doi.org/10.1590/interface.200079>
- Rappaport, J. (1990). Desinstitucionalização: Empowerment e inter-ajuda: O papel dos técnicos de saúde mental no século XXI. *Análise Psicológica*, 8, 143-162.
- Rose, N. (2001). Inventando nossos eus. Silva, Tomaz T. da (trad. e org.). *Nunca Fomos Humanos: nos Rastros do Sujeito*. Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Santana Silva, W. N., Silva, K. C. S., de Araújo, A. A., Barros, M. B. S. C., Monteiro, E. M. L. M., Bushatsky, M. & de Santana Silva, W. R. (2022). As tecnologias no processo de empoderamento dos cuidados primários de enfermagem em contexto da covid-19/. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 21. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i10.58837>
- Silva, T. T. d. (2010). *Documentos de Identidade: Uma Introdução às Teorias de Currículo*. (3a ed.). E. Autêntica.
- Spink, M. J. P. & Rasera, E. F. (2013). Reflexões sobre as múltiplas expressões do Biopoder. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 4(3), i-iii.
- Souza, V. R. D. S., Marziale, M. H. P., Silva, G. T. R., & Nascimento, P. L. (2021). Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34.
- Teixeira, F. D. B., Paulino, D. B., Raimondi, G. A., Crovato, C. A. D. S. & Prado, M. A. M. (2018). Entre o segredo e as possibilidades do cuidado: (re)pensando os silêncios em torno das narrativas das travestis sobre HIV/AIDS. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro) (29), 373-388. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.17.a>
- Valoura, L. C. (2011). *Paulo Freire, o educador brasileiro autor do termo empoderamento, em seu sentido transformador*.
- Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, Empowerment, and Health: Implications for Health Promotion Programs. *American Journal of Health Promotion*, 6(3), 197-205. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-6.3.197>
- WHO, (2016). *Roteiro para a Localização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: Implementação e Acompanhamento no nível subnacional*.
- WHO, (2021). World Health Organization. *The Geneva Charter for Well Being*, 21 December 2021. Geneva: World Health Organization, <https://www.who.int/publications/m/item/the-geneva-charter-for-well-being>
- WHO, (2022). World mental health report: transforming mental health for all. In *World mental health report: transforming mental health for all*.
- Yin, R. K. (2015). *Estudo de Caso-: Planejamento e métodos*. Bookman editora.