

# PROMOÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE IMAGÉTICA E TEXTUAL DE PROGRAMAS DESENVOLVIDOS POR OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

## *Health Promotion: imagnetic and textual analysis of programs developed by Health Insurance Operators*

Elizabeth Rose Assumpção Harris<sup>1</sup>

Marcos Santos Ferreira<sup>2</sup>

Silvio de Cassio Costa Telles<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Licenciada.

<sup>2</sup>Doutor. Professor Adjunto do Instituto de Educação Física e Desportos. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Professor do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Exercício e do Esporte. Universidade Gama Filho.

<sup>3</sup>Doutor. Prof. Adjunto da Escola de Educação Física e Desportos-Universidade Federal do Rio de Janeiro. Prof. do Instituto de Educação Física e Desportos-Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Prof. Adjunto do Departamento de Educação Física-Universidade Gama Filho.

Recebido em: 04/11/2013

Aceito em: 21/01/2014

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

## RESUMO

**Introdução:** a Promoção da Saúde (PS) apresenta-se em diferentes roupagens, podendo ter diversos significados, o que denota sua maleabilidade a diferentes projetos de sociedade. **Objetivo:** o objetivo deste estudo foi identificar a abordagem de PS veiculada nos materiais imagéticos e textuais de programas de PS desenvolvidos por Operadoras de Plano de Assistência à Saúde (OPS), baseados em resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Metodologia:** para tal, foram analisados materiais imagéticos de programas de PS desenvolvidos por seis OPS de 2005 a 2011. A análise ocorreu por meio do método do saber indiciário (Ginzburg, 1989). **Resultados/discussão:** durante as análises, percebeu-se que os materiais de muitas das OPS alinhavam-se a mais de uma abordagem de PS e

que ainda há uma grande predominância da 1ª PS nos materiais de algumas OPS, enquanto a 2ª PS tende a aparecer em menor escala. Foram feitas sugestões de modificações a serem feitas pelas OPS em materiais com predominância de 1ª PS, como a substituição de imagens que possam transmitir temas recorrentes da 1ª PS e a modificação do texto dos materiais. **Conclusões:** após a análise dos materiais, percebeu-se que alguns materiais passam imagens contraditórias de seu alinhamento à 1ª ou 2ª PS e questionou-se se as OPS realizaram estudos sobre a PS quando o material foi elaborado. Como muitos materiais mostram alinhamento à 1ª PS, a interpretação crítica dos mesmos é importante para evitar a sensação de culpabilidade dos leitores.

**Palavras-Chave:** Promoção da Saúde. Planos de Saúde. Paradigma Indiciário. Análise imagética.

## ABSTRACT

**Introduction:** *health promotion presents itself in different manners and can have diverse meanings, denoting its conformity to different society projects.* **Objectives :** *the objective of this study was to identify which health promotion approach was used in imagetic and textual materials from health promotion programs developed by health insurance operators based on National Supplementary Health Agency resolutions.* **Methodology:** *in order to achieve this goal, imagetic and textual materials from health promotion programs developed between 2005 and 2011 by six health insurance operators were analyzed. The method used for analysis was the Indiciary Knowledge Method.* **Results/discussion:** *during the analysis, it was noted that materials from many of the health insurance operators were aligned to more than one type of health promotion and there is still a predominance of the first health promotion approach in some of the six operator's materials. The second health promotion approach tended to show on a lesser scale. Suggestions were made for changes in materials with a predominance of the first health promotion approach, like switching images that transmit recurrent themes of said approach.* **Conclusions:** *after analysis, it was perceived that many materials show contradictions regarding their alignment to the 1<sup>st</sup> or 2<sup>nd</sup> health promotion approach. It was questioned whether the operators had studies done about health promotion when the materials were elaborated. Considering the ample presence of the*

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

*first approach, critical interpretation is deemed vital for readers to avoid a sensation of culpability.*

**Keywords:** *Health Promotion. Pre-paid Health plans. Indiciary Paradigm. Image Analysis.*

## INTRODUÇÃO

‘Promoção da Saúde’ (PS), mais que expressão, é ideário que vem servindo de referência para ações e políticas no campo da saúde. Marcada pela ambiguidade, a PS vem sendo identificada por diferentes abordagens. A primeira, chamada de comportamentalista ou conservadora, fundamenta-se nos preceitos de fatores de risco produzidos por vertentes reducionistas clássicas da epidemiologia e é fortemente orientada para mudanças comportamentais e de estilo de vida. Assim, a PS é vista como um meio de dirigir os indivíduos a assumirem a responsabilidade por sua própria saúde e de reduzir os gastos com o sistema de saúde. Alinham-se a essa abordagem autores como O’Donnell (1989), que vê a PS como “a ciência e a arte de ajudar as pessoas a mudar seus estilos de vida com vistas a alcançar um estado de saúde ideal” (p.5). Essa abordagem, predominante nos anos 1970, tem como principais marcos o Informe Lalonde (LALONDE, 1974) e o Relatório ‘*Healthy People 1979*’ (U.S.D.H.E.W., 1979), publicados no Canadá e nos EUA, respectivamente.

Percebe-se pela leitura desses documentos que essa versão de PS tem um foco comportamentalista e conservador, baseando-se no estímulo a mudanças comportamentais e de estilo de vida por parte da população (FERREIRA *et al*, 2011). Considera-se que os indivíduos são diretamente responsáveis pelos efeitos deletérios que seus hábitos de vida têm sobre sua saúde (LALONDE, 1974). Essa responsabilização de indivíduos por sua saúde acaba caracterizando a culpabilização das vítimas, pois problemas que deveriam ser tratados de forma mais coletiva são individualizados, removendo a responsabilidade do governo e responsabilizando as pessoas por sua boa ou má saúde (DEVIS; VELERT, 1992 *apud* FARINATTI; FERREIRA, 2006). Além disso, evidencia mecanismos de pressão sociais, juntamente à adoção de comportamentos preconceituosos por parte das pessoas (DOWNIE *et al*, 1991 *apud* FARINATTI; FERREIRA, 2006).

Ciente das imprecisões e limitações da abordagem comportamentalista de PS predominante na década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) busca avançar nas discussões sobre esse ideário

e em 1984 promove um encontro de especialistas, visando estabelecer consensos mínimos em torno de ideias que, como princípios da PS, serviriam de ponto de partida para a reflexão e a definição de políticas e estratégias de ação no campo da saúde. Surge então uma nova abordagem de PS, que ficou conhecida como ‘Nova Promoção da Saúde’ (ou abordagem sócio-ambiental ou sócio-ecológica), cujo marco mais expressivo foi a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em 1986 no Canadá.

A ‘Nova Promoção da Saúde’, embora também fundada na ideia de risco epidemiológico, tem seu foco dirigido para os condicionantes mais gerais da saúde como os indissociáveis ambientes social, econômico e cultural. Nessa perspectiva, a PS é vista como um meio de se contribuir para mudanças sociais e na relação entre cidadãos e Estado e, além disso, como uma forma de deslocar a ênfase na medicalização do sistema de saúde para o enfoque em políticas públicas e ações multissetoriais (LUPTON, 1995). Nesse sentido, a participação social e o *empowerment* são apontados como elementos-chave da ‘Nova Promoção da Saúde’ que, embora não deixe de advogar a adoção de comportamentos considerados saudáveis, condena estratégias que culpabilizam o indivíduo por sua condição de saúde e que se limitam a prescrever comportamentos independentemente dos condicionantes sociais, econômicos e culturais e em detrimento de seu enfrentamento.

Entre as várias ações brasileiras desenvolvidas sob a égide da PS está a da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que, a partir de 2005, pela Resolução Normativa nº 94 de 2005, passou a condicionar a cobertura de frações de garantias financeiras das Operadoras de Plano de Assistência à Saúde (OPS) à adoção de programas de PS, segundo calendário (ANS, 2005a) e critérios específicos (ANS, 2005b). Assim, a ANS visava estimular as OPS a desenvolver ações de PS e constituir capital mínimo para operar no mercado. Com a ambiguidade do ideário da PS e sua crescente adoção como referência para ações e políticas de saúde, que abordagem de PS ilumina as ações e os programas desenvolvidos pelas OPS?

Tivemos como objetivo identificar a abordagem de Promoção da Saúde veiculada nos materiais imagéticos produzidos por programas de promoção da saúde desenvolvidos com base na RN nº 94<sup>1</sup> e na Instrução Normativa nº 10 da ANS<sup>2</sup>. Especificamente, buscamos: I)

---

1 A Resolução Normativa 94 da ANS foi modificada pela RN 105/2005 (ANS, 2005c) e pela RN 148/2007 (ANS, 2007), que permitiu a participação de autogestões patrocinadas.

2 A Instrução normativa 10 contém as instruções para as OPS se enquadrarem na RN 94 (ANS, 2005b).

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

identificar na ANS as OPS que desenvolveram programas de promoção da saúde de 2005 a 2011. II) identificar, por meio das análises, a que abordagem da promoção da saúde esses programas aparentam estar vinculados. III) discutir o resultado das análises quanto à abordagem de promoção da saúde que foi encontrada, ampliando a discussão sobre a forma de propaganda e seu impacto nas pessoas. IV) Sugerir alterações que poderiam ser feitas nos materiais de divulgação dos programas.

## MÉTODOS

Para alcançar o objetivo do estudo, utilizamos o método indiciário proposto por Ginzburg (1989), método cujo princípio está na busca da verdade provável (e não absoluta), que não coincide nem com a verdade sapiencial, garantida pela pessoa que a propõe e, assim, para além da prova, nem com a verdade impessoal da geometria, inteiramente demonstrável e acessível a todo aquele capaz de aceder ao conhecimento (GINZBURG, 2002).

Embora ocultado até hoje por preceitos da ciência de inspiração galileiana, fundada na quantificação, generalização e normatividade dos fenômenos como forma de explicá-los, o método indiciário vem se apresentando como alternativa para a produção de saber, sobretudo pela impossibilidade de aquela forma de fazer ciência apreender o qualitativo, o individual<sup>3</sup>, o que não reduz-se a números. Na produção desse tipo de saber, faro, golpe de vista e intuição são elementos que, embora imponderáveis, devem de algum modo ser considerados. Assim, diz-se que o método indiciário vale-se de um 'rigor flexível'. Se a realidade é opaca, existem zonas privilegiadas – sinais, indícios – que permitem decifrá-la (GINZBURG, 1989).

Para traduzir o método do saber indiciário para a prática, foram criados padrões de análises para elementos imagéticos, textuais e vídeos, explicitados a seguir. Para imagens, foram observados os seguintes itens:

- 1 Que elementos imagéticos aparecem no material?
- 2 O que é que se pode perceber com a observação detalhada desses elementos, considerando as abordagens da PS?
- 3 Que mensagem passa o conjunto geral? O que a OPS parece querer dizer com as imagens?

---

3 A noção de individualidade expressa aqui se refere às especificidades do objeto.

Quanto aos elementos textuais, foram observados tempo verbal, tipo de texto, além do conteúdo propriamente dito e sua associação com as imagens. Nos vídeos, foram observados os elementos imagéticos, falas das pessoas que aparecem nas imagens/personagens e, em caso de trilha sonora, seu efeito na interpretação do vídeo.

Primeiro, buscou-se no sítio eletrônico da ANS as OPS que possuíam programas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Foram encontradas três tabelas com os nomes das OPS e dos programas aprovados pela ANS. Foi feita outra busca com o mecanismo de buscas *Google* e foram encontradas mais duas tabelas. Havendo um bom número de nomes de OPS e uma planilha com seus dados, buscou-se contato pelos endereços eletrônicos informados na planilha. Foram utilizados também os “Fale Conosco” dos sítios eletrônicos. Ocorreu então uma fase de contato telefônico com as OPS que não haviam respondido pela internet e com as que não possuíam canal de atendimento *online*. Decidiu-se analisar o material de todas as OPS que o forneceram ou indicaram um local para encontrá-lo, além das que já tinham o material disponível *online*. As OPS cujo material não permitia uma análise adequada para o estudo (por material insuficiente, tanto textual quanto imageticamente) foram desconsideradas. A seguir, as OPS e os programas e materiais analisados:

**Cassem:** Curso Casal Grávido, Pronutri, Dia M, Viva Saúde, Ônibus da Saúde e Odontologia para Bebês. Os materiais incluem pdfs explicativos, vídeos do canal da OPS no YouTube e artigos na revista da operadora.

**Medplan:** Programa “Mais por Você”, que aborda hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia e obesidade. Os materiais foram enviados por correio.

**Cassi:** Programas Bem Viver, Viva Coração, Atenção aos fumantes, Atenção aos crônicos e Plena Idade. Cartilhas preventivas distribuídas aos beneficiários. Os materiais dessa OPS incluem cartilhas, folders e artigos no jornal da operadora, disponíveis em seu sítio eletrônico.

**Camed:** Programas Promovendo saúde, Programa de Prevenção Odontológica, Prevfone e Amigos da Família na forma de folders e informativos escaneados enviados pela OPS.

**Sanepar:** Programas Prevenção do Câncer Colo de Útero, Prevenção do Câncer de Próstata, Prevenção do Câncer de Mama, Programa Motiva e Programa Respire. Os materiais foram folders e explicações tirados do sítio eletrônico da OPS.

**Saúde São Lucas:** Preventiva São Lucas. O material consiste de imagens de informações presentes no sítio eletrônico da OPS sobre o programa.

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.



HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

## Análise e discussão

Iniciaremos pela Cassems. Eis os programas analisados e seus objetivos:

- **Curso Casal Grávido:** visa reduzir as internações em UTI neonatal, doenças hipertensivas maternas e, sobretudo, acolher às gestantes, puérperas e suas famílias durante a gravidez e os momentos que se seguem a ela. O curso propõe-se a ajudá-los a compreender o que se passa durante e logo após uma gestação, auxiliando-os a se adaptarem a isso (CASSEMS, [2011]b).

- **Dia M:** Auxiliar às beneficiárias do sexo feminino na prevenção do câncer de mama e o câncer de colo de útero, fornecendo a elas o apoio necessário para tal, com exames preventivos e consultas médicas. São selecionadas para o programa as mulheres que têm os exames preventivos atrasados (CASSEMS, [2011]a).

- **Odontologia para bebês:** busca incentivar hábitos saudáveis no cuidado com os dentes das crianças, evitando tratamentos curativos. O foco é a prevenção de doenças bucais, ensinando às crianças e a seus pais como cuidar da higiene bucal dos pequenos (CASSEMS, [2011?]d).

- **Ônibus da Saúde:** levar o atendimento ambulatorial às pessoas que moram longe dos grandes centros urbanos para auxiliar na prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama. São selecionadas para agendamento de consulta as beneficiárias com os exames preventivos atrasados (CASSEMS, [2011]c).

- **Pronutri:** fornecer orientação nutricional a quem necessita (CASSEMS, [entre 2006 e 2011]a).

- **Viva Saúde:** atender à saúde do adulto com consultas, palestras e exames quando necessário. Tem caminhadas orientadas e qualquer beneficiário da OPS pode participar. Desse programa fazem parte o Programa Antitabagismo e o Dia do Diabetes (CASSEMS, [entre 2006 e 2011]b).

Os folders em pdf encontrados no sítio eletrônico da OPS contêm, em geral, imagens dos próprios programas, mostrando um pouco de seu cotidiano. Essas imagens estão lá apenas para propósito de divulgação, não sendo possível vinculá-las a qualquer abordagem de PS ou, então, identificando-se traços da 2ª abordagem. Uma exceção foi verificada no pdf explicativo do Pronutri que contém, nas imagens, um par de halteres, uma fita métrica, um punhado de grãos, salada e arroz (Figura 1). Essas imagens remetem a diretrizes sempre presentes nos programas de promoção da saúde que visam a alteração no comportamento individual das pessoas, responsabilizando-as por seu estado de saúde, algo típico da 1ª PS (CASSEMS, entre 2006 e 2011a).



Figura 1 - halteres, fita métrica, grãos e salada (CASSEMS, entre 2006 e 2011a).

Quanto aos elementos textuais dos pdfs, vê-se que em geral os programas são apresentados para que pareçam estar alinhados à 2ª PS.

Em relação aos vídeos, já se vê algo diferente. A forma como os programas são apresentados remete bastante à 1ª PS, mesmo que o objetivo do programa seja de 2ª PS. Um exemplo disso seria o programa “Casal Grávido”. Pelos objetivos do programa, ele estaria enquadrado na 2ª PS. Porém, a forma como o curso ocorre e é divulgado nos vídeos alinham-se à 1ª PS. O programa espera dos beneficiários uma mudança de comportamento e mostra isso nos vídeos de divulgação, mas com exceção de um único sábado, não aparenta fornecer suporte regular para promover a mudança. O indivíduo que não conseguir realizar as sugestões oriundas das informações veiculadas no curso pode culpabilizar-se. Esse padrão é comum à 1ª PS, como se pode ver por Devis e Velert (1992 apud FARINATTI; FERREIRA, 2006) e Ferreira *et al.* (2011).

Outro exemplo dessa situação seria o programa Pronutri. Seu objetivo enquadra-se na 2ª PS, mas em um vídeo que fala sobre uma palestra do programa, diz-se que ele visa levar saúde aos beneficiários por meio de palestras sobre alimentação saudável, mas não menciona apoio para que as mudanças necessárias à rotina dos participantes ocorram. As imagens que aparecem no início do vídeo remetem à 1ª PS. O vídeo começa falando da importância da boa alimentação para a saúde pessoal (surge uma mulher escolhendo legumes no mercado) em conjunto com a prática de atividades físicas (outra mulher correndo ao ar livre), imagens que juntamente com o texto do vídeo (CASSEMS, 2012) lembram a 1ª PS, pois remetem a um padrão frequentemente associado à abordagem, com alimentação adequada, prática regular de exercícios físicos e a adoção/modificação de outros comportamentos individuais.

Também há programas cujo panfleto em pdf explicativo e vídeo alinham-se à mesma abordagem da PS, como o programa “Ônibus da Saúde”. Tanto o panfleto pdf explicativo (CASSEMS, [2011]c)

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.



HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

quanto os vídeos analisados (CASSEMS, 2011e) têm fortes indícios da 2ª abordagem da PS. Indicam que o programa visa conscientizar as beneficiárias da necessidade de se realizar os exames preventivos em dia e percebe-se uma preocupação em facilitar (através do ônibus) o acesso das pessoas que moram longe, para que possam realizar os exames. Isso mostra que a OPS levou em conta fatores externos, sobre os quais as beneficiárias não têm controle e buscou contornar o problema, fornecendo prevenção e informação às comunidades. Outro programa que se pode citar nesse sentido é o Dia M. No vídeo que o menciona, pode-se ver que o programa buscou atenuar um dos fatores que influenciam a saúde das pessoas (correria cotidiana) contatando as mulheres com os exames preventivos atrasados e marcando-os (CASSEMS, 2011f).

Existem ainda alguns artigos publicados na revista da Cassems, a “Viver Cassems” que mencionam e divulgam os programas de promoção da saúde da OPS. Temos o programa Antitabagismo que é, na verdade, parte do programa Viva Saúde. No vídeo e no pdf explicativo, vemos uma abordagem que, embora tenha algo de 2ª PS (são mencionados o apoio que se dá e o trabalho que é feito para ajudar o beneficiário a parar de fumar), há também traços de 1ª PS, como pode ser visto na fala “A iniciativa da Cassems de propor uma mudança de hábitos pelo bem da saúde é a esperança de dias melhores” (CASSEMS, 2011g), que foi proferida pelo presidente da OPS. Também se vê essa mistura de 2ª e 1ª PS no pdf explicativo do Viva Saúde (CASSEMS, entre 2006 e 2011b), mas somente com o que há no pdf não se pode fazer uma análise completa.

Pelo que se pôde analisar, embora existam exceções à regra, os programas da OPS Cassems tendem a buscar a 2ª abordagem da PS, mas alguns pontos do material têm vínculos com a 1ª vertente. Algo importante a considerar é que isso pode estar vinculado ao espaço e tempo disponíveis para se aplicar o programa e por isso essa contradição pode aparecer dessa maneira nos materiais. Além disso, nem todas as pessoas estudaram as vertentes de promoção da saúde e sabem do que se tratam a 1ª e a 2ª PS, o que explicaria a diferença entre as falas de cada coordenador quanto aos objetivos dos programas nos vídeos. O material encontrado parece retratar bem a realidade dos programas. Sugerimos aqui, no caso dos programas cuja descrição indica aproximação da 2ª PS mas com imagens que remetem mais à 1ª PS, mudar as imagens para mostrar claramente o vínculo com a 2ª PS.

## Sanepar

Objetivos dos programas analisados:

- **Motiva:** visa estimular a melhoria na qualidade de vida para os beneficiários portadores de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Baseia-se na educação para a saúde e na aquisição de hábitos saudáveis, tendo suporte técnico da empresa Qualicorp e contando com uma equipe profissional multidisciplinar. O atendimento é realizado mensalmente por telefone (SANEPAR, [2011?]a).

- **Respire:** busca auxiliar os beneficiários que fumam a largar o vício. Conta com uma equipe multidisciplinar e tem duração de 12 meses, sendo oito encontros grupais e três consultas individuais, além do monitoramento por telefone (SANEPAR, [2011?]b).

- **Prevenção do câncer de mama:** é um incentivo à realização da mamografia. A OPS identifica em sua base de dados as mulheres que estão com o exame atrasado e entra em contato com elas para incentivá-las a realizar o exame com um médico do plano, sem qualquer custo para elas (SANEPAR, [2008?]b).

- **Prevenção do câncer de próstata:** busca sensibilizar a população masculina que tem entre 45 e 59 anos a ir ao médico para realizar o exame de prevenção (SANEPAR, [2009?]a).

- **Prevenção do câncer de colo de útero:** incentivo à realização do exame Papanicolau, identificando as usuárias que estão com o exame atrasado e contatando-as para incentivá-las a realizar o exame com um médico do plano, sem qualquer custo (SANEPAR, [2008?]c).

Foram analisados os pôlderes explicativos encontrados no sítio eletrônico da OPS e as explicações sobre os programas que também foram encontrados lá. Alguns programas, como o “Motiva” e o “Respire” não possuíam pôlder, tendo apenas uma explicação escrita no site com a descrição do programa. Nos pôlders, que são dos programas de prevenção ao câncer de mama, câncer de colo de útero e câncer de próstata, há um padrão bem claro. A primeira página contém sempre apenas uma imagem e no verso ficam concentradas diversas perguntas sobre a doença em questão. As imagens na frente são sempre de um médico e um paciente.

O paciente consulta-se com o médico. Isso pode ser indício da visão medicalizada deles de saúde, mas pode também ser apenas uma imagem-padrão. Quanto aos elementos textuais, são em sua maioria meramente informativos, com informações sobre sintomas das doenças, exames preventivos que devem ser feitos e tratamento. Em algumas perguntas e respostas foi possível encontrar traços significativos da 1ª PS. Como exemplo, temos o seguinte trecho, extraído do pôlder do programa contra câncer de mama:

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

O que mais a mulher pode fazer para se cuidar? Comer mais frutas, legumes e verduras, controlar o peso corporal, evitar frituras e outros alimentos gordurosos, comer carne vermelha somente duas vezes na semana, não abusar do sal e nem do açúcar, praticar atividades físicas (qualquer atividade que movimente seu corpo) e não fumar. (SANEPAR, [2008?]a).

O foco nesse trecho está nos comportamentos individuais e coloca muita responsabilidade de evitar a doença na mulher. Aparentemente, o importante é a mulher se prevenir, fazendo os exames preventivos além de adaptar seus comportamentos individuais aos que são mencionados no folder. Em outras partes do folder, reconhece-se que o câncer pode ter outras causas não controláveis, como a genética. Em todos os folders há um pequeno texto, que diz que se o paciente tem dificuldades de marcar consulta médica perto de onde mora, deve entrar em contato com a secretaria ou o conselho municipais de saúde para orientações e providências, o que mostra um apoio ao cidadão no que diz respeito a seus direitos e a busca por seu engajamento social. Isso remete à 2ª PS. Todos os folders estão no mesmo formato e todos eles seguem esse padrão em relação às abordagens de PS.

Quanto às explicações sobre cada programa, são predominantemente informativas e estão em voz passiva. Não parecem exigir mudanças comportamentais das pessoas ou aconselhá-las. É possível perceber traços de 2ª PS nas explicações, pois ao falar dos objetivos dos programas, colocam-nos de modo a demonstrar que esses procuram facilitar a prevenção e diagnóstico para os beneficiários, auxiliando-os a manter seus exames preventivos em dia por meio de comunicações com quem tem os exames atrasados. Os materiais da OPS mostram uma mistura das duas abordagens da PS. Seria útil que os materiais de divulgação tivessem mais detalhes sobre os programas.

## Camed

Pelas explicações escritas, os programas são apresentados como alinhados à 2ª PS, pois demonstram a capacitação de indivíduos e até de grupos (no caso do “Promovendo Saúde” e do “Programa de Prevenção Odontológica”) para que pudessem ter maior controle sobre fatores determinantes de sua saúde, tendo assim melhor qualidade de vida o que, segundo Carvalho (2004), é uma característica da 2ª PS. O Programa Promovendo Saúde envolve palestras, distribuição de materiais informativos e a criação de grupos de acompanhamento

para idosos e pessoas com diabetes, hipertensão e obesidade. Já o Programa de Prevenção Odontológica fornece informações, realiza medidas educativas e também preventivas (como a limpeza bucal e a aplicação de flúor) (CAMED, [2011 ou 2012]a).

Outro exemplo desse alinhamento à 2ª PS, mas em menor grau, seria o programa “Amigo da família”, que busca levar aos beneficiários com doenças complexas o acompanhamento do qual necessitam, fornecendo o suporte para que os mesmos se tratem, sem responsabilizá-lo por um fator sobre o qual não tem controle (CAMED, [2011 ou 2012]e). São apenas traços de 2ª PS pois pelo material não se vê tentativa do programa engajar os indivíduos atendidos na tomada de decisões referentes a sua saúde e nem de educá-los. O Prevfone não aparenta encaixar-se em nenhuma vertente da promoção da saúde, sendo apenas um programa de controle à distância, mesmo aparecendo como programa de promoção da saúde e prevenção na página da OPS (Camed, [2011 ou 2012]a). Quanto aos materiais imagéticos, foram analisados uma série de informativos mensais e pôsteres vinculados ao programa “Promovendo Saúde”. Foram encontrados materiais com abordagem direcionada à 1ª e à 2ª PS, e outros com uma mistura dos dois quanto ao conteúdo.

Quanto à 1ª PS, pode-se usar como exemplos os folhetos “Dimensões do Ser: encontre seu equilíbrio” e “Proteja seu Coração”. No caso do primeiro, em sua primeira página do arquivo eletrônico, há a imagem de uma mulher jovem usando um conjunto de ginástica rosa com os braços abertos e os olhos fechados, aparentando relaxamento e felicidade. Em outra imagem, ela está sentada com um homem que também veste roupas apropriadas para atividade física, o que indica que provavelmente praticaram ou iriam praticar atividades físicas na praia. Aliado à expressão “Tome uma atitude: viva com saúde.” (CAMED, [2011 ou 2012]a), temos a colocação da responsabilidade pela saúde física inteiramente nas mãos do paciente, o que é culpabilização da vítima (DEVIS; VELERT, 1992 *apud* FARINATTI; FERREIRA, 2006).

Nos elementos textuais, a culpabilização é óbvia. Trechos como “Apenas quando exercitamos o direito de escolher é que exercitamos também o direito de mudar” e “suas atribuições básicas, o traslado casa-trabalho, cursos e atualização profissional devem ser calculadas e planejadas para tirar o melhor proveito, adquirindo menos estresse” demonstram isso claramente (CAMED, [2011 ou 2012]a). No folheto (Proteja seu coração), pode-se ver na segunda página como plano de fundo um eletrocardiograma e suas linhas formam um coração (CAMED, [2011 ou 2012]b). Levando em conta que o eletrocardiograma é frequentemente associado a situações de “vida

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

ou morte” graças a telenovelas e filmes, isso pode ser uma tentativa de assustar ou então de dar maior importância à questão da saúde cardíaca e dos cuidados pessoais. Como a ênfase do texto é em ações que uma pessoa deve tomar para melhorar sua saúde cardíaca, parece uma mistura das duas alternativas supracitadas, encaixando-se na 1ª PS. Um trecho que mostra isso encontra-se nas dicas do folheto sobre o estresse, um dos vilões da saúde. “Evite permanecer em ambientes tumultuados ou barulhentos; Evite discutir assuntos polêmicos antes de dormir; Evite alimentar-se demasiadamente; [...] Ouça música calma ou instrumental...” (CAMED, [2011 ou 2012] b). A maioria das pessoas nada pode fazer se trabalha em um local barulhento ou precisa pegar meios de transporte lotados (tumulto e barulho) para chegar em casa. As dicas do panfleto estão escritas no tempo imperativo e, assim, parecem ordens a quem lê, podendo promover a culpabilização da vítima.

Quanto à mistura das duas abordagens de PS que aparece em parte do material, podemos usar como exemplo o folheto “Atividade Física”. Em seus elementos textuais, pode-se ver que está tudo escrito de forma muito objetiva, buscando orientar o leitor da melhor maneira possível a começar a praticar atividade física e falando dos benefícios que isso traz ao corpo (CAMED, [2011 ou 2012]c). Algo a se notar, porém, é que o tempo verbal está praticamente todo no imperativo, o que dá a aparência de que as dicas não são exatamente dicas, mas ordens. Isso é um indício da 1ª PS, mas o resto do folheto aproxima-se da 2ª PS ao fornecer informações ao indivíduo sobre a prática de atividades físicas. Os elementos imagéticos desse folheto não aparentam pertencer à 1ª ou à 2ª PS.

O folheto do programa “Amigo da família” mostra uma senhora sendo atendida em casa e seus elementos textuais explicam os objetivos do programa de atendimento domiciliar (CAMED, [2011 ou 2012]d). O programa não contém traços de 1ª PS e aproxima-se da 2ª abordagem ao levar o atendimento aos que encontram-se impossibilitados de deslocar-se para buscá-lo, tirando essa responsabilidade de seus ombros e visando contornar alguns fatores externos que influem na saúde do indivíduo como a dificuldade de acessar o tratamento.

Os informativos mensais “Opção Saúde” do programa “Promovendo Saúde” abordam diversos assuntos relacionados à saúde dos beneficiários e tendem a misturar a 1ª PS com a segunda ou até mesmo ter uma abordagem somente informativa, como é o caso do arquivo que fala sobre os primeiros socorros para crianças. Na edição que fala sobre a importância das frutas para a saúde das pessoas (O colorido que ajuda sua vida), cumpre-se um papel apenas de informação, ao levar ao leitor informações sobre como as frutas podem



ajudá-los a manter uma boa saúde, mas sem pôr responsabilidade direta em quem lê. No entanto, a última frase remete à 1ª PS. “Qualidade de vida começa com uma boa alimentação” (CAMED, [2012]) responsabiliza as pessoas quanto à sua qualidade de vida.

Os materiais da OPS exibem uma mistura das duas abordagens. Quanto às que alinham-se mais à 1ª PS, recomendamos reescrever os elementos textuais para não responsabilizar somente o leitor.

## Saúde São Lucas

Os materiais da OPS tendem a ser neutros, concentrando-se na informação e, às vezes, recorrendo a conceitos da 1ª ou da 2ª PS. Um exemplo seria o material de Câncer de Próstata, dividido em três partes: principal, fatores de risco e prevenção. Na parte principal, há um diagrama ilustrativo do sistema reprodutor masculino e é dada a definição da doença, com a recomendação de que os homens realizem o exame preventivo. Aparenta ser somente informativo. Na parte dos fatores de risco, os mesmos são enumerados e a imagem é a de um homem com uma expressão neutra no rosto, com uma médica ao fundo. Novamente, o quadro é apenas informativo, não se aproximando de nenhuma das abordagens da PS. Apenas na parte da prevenção há elementos que se enquadram na 1ª PS. A imagem do homem jovem e aparentemente saudável que sorri abertamente enquanto come um prato de salada pode ser uma associação (embora sutil) entre hábitos individuais saudáveis e o estado de saúde pessoal. São mencionados pontos da prevenção primária e secundária e na prevenção primária os hábitos pessoais estão em foco (SAÚDE SÃO LUCAS, [2011]a).

O material é quase neutro, com algumas aproximações a ambas as abordagens da PS, especialmente nas seções de prevenção. Muitos dos materiais seguem um padrão parecido. Exemplos que podem ser citados quanto à aproximação com a 1ª PS na seção da prevenção são as partes que falam sobre dislipidemia, câncer de próstata, câncer de colo de útero, doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão arterial, prevenção de riscos cardiovasculares, qualidade de vida e obesidade, que tendem a pôr a maior responsabilidade quanto à prevenção de doenças no paciente. Os materiais que falam de atenção ao idoso e do programa de atenção domiciliar alinham-se mais (embora não se enquadrem por inteiro) à 2ª PS, pois reconhecem a influência de vários fatores no que diz respeito à saúde dos idosos e da população em geral e mencionam que buscam auxiliá-los quanto a esses fatores como, por exemplo, no caso

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

da autoestima e de orientações sobre diversos assuntos como sexualidade, higiene, atividade física e nutrição, dentre outros. Assim, segundo eles, terão melhores condições de passar bem essa fase da vida (SAÚDE SÃO LUCAS, [2011]b)

Foram analisados também materiais referentes ao programa em geral, e percebeu-se uma ligeira inclinação em direção à 1ª PS, pelas imagens presentes nesses materiais. As imagens de um estetoscópio à volta de uma maçã e de uma turma de hidroginástica com a legenda “Não é a fonte da juventude mas tem o mesmo efeito!” tanto podem relacionar-se à 1ª PS quanto ser neutras. Algo interessante é que na imagem que descreve a equipe multidisciplinar, apenas a equipe médica, a enfermeira e a nutricionista têm seus nomes mencionados (SAÚDE SÃO LUCAS, [2011]c). O resto está sob o título “equipe multidisciplinar”, o que pode ser uma desvalorização das outras profissões.

## Medplan

Durante as análises, percebeu-se que nos materiais, além do cunho informativo, há apenas a presença da 1ª PS. Há uma mistura de informações simples com elementos que remetem à 1ª PS. Um exemplo seria o pôster de Pressão Arterial. As imagens no geral são meramente ilustrativas ou refletem a 1ª PS. Na terceira página do mesmo, aparece uma série de imagens que visam ensinar ao leitor maneiras de evitar a hipertensão arterial. As imagens são: uma mulher que veste roupa de ginástica pesando-se. Seu corpo foi desenhado conforme um padrão estereotipado, com coxas, quadril e peitos amplos e uma cintura fina. Ela sorri ao ver seu peso. Há também um homem que come uma maçã, um “X” vermelho por cima de uma garrafa de bebida alcoólica e um copo e um símbolo de “proibido” junto a um conjunto de churrasco, batatas fritas, hambúrguer e uma garrafa que parece ser de refrigerante. Junto às imagens, estão dicas (MEDPLAN, [2011?]).

Os padrões em que o corpo da mulher foi desenhado são quase inatingíveis naturalmente (MEDPLAN, [2011?]). Reduzir o peso não quer dizer deixar o corpo conforme as imagens veiculadas pela mídia. Nesse caso, é possível ver traços de 1ª PS. As outras imagens já não contêm esses traços, parecendo ser apenas informativas. No entanto, o texto que acompanha essas imagens está completamente no tempo imperativo, possivelmente implicando que a saúde da pessoa depende apenas dela. Isso pode gerar culpabilização caso a pessoa não consiga seguir as recomendações. Sugerimos que as imagens e

o texto dos materiais sejam escolhidas com mais cautela, para não causar essa impressão.

No verso do folder, há a imagem de uma família que corre feliz junto a um coração, o que seria um incentivo à prática de atividades físicas, associando essa prática à felicidade e à boa saúde do coração. A imagem em si não remete à 1ª PS, mas associada à legenda “Faça caminhadas, mexa-se!”, pode-se perceber um pouco da 1ª PS pelo tempo imperativo e pela associação entre a legenda, a saúde cardíaca e a atividade física. Há ainda uma mulher sentada à mesa, comendo comida aparentemente saudável e a legenda, também no imperativo, diz para preferir determinados tipos de comida, sendo que nem todos têm condições de preparar ou pagar a alguém que prepare refeições com esses alimentos, ou até mesmo comer com calma, como faz a mulher da imagem. Novamente, as imagens poderiam ser interpretadas como neutras, mas com a associação às legendas no imperativo e no contexto geral do folder, a 1ª PS torna-se aparente, embora menos que em outros materiais da OPS (MEDPLAN, [2011?]).

Na primeira página do folder, o título “**Você já mediu sua pressão?**” com grifo nas palavras “você” e “pressão” aparenta colocar a responsabilidade de aferir sua pressão em cima do leitor, sendo mais um exemplo possível de 1ª PS (MEDPLAN, [2011?]). Cabe ressaltar que aferir a pressão é uma tarefa que necessita de técnica, não sendo fácil nem recomendado que seja feita sem auxílio especializado. Até os aparelhos automáticos necessitam de muito treino para serem corretamente utilizados e servirem, portanto, de ferramentas confiáveis para a aferição da pressão arterial.

Os demais materiais seguem um padrão parecido, com indícios de culpabilização da vítima misturados a informações simples. As imagens associadas aos elementos textuais acabam por mostrar uma abordagem da promoção da saúde quase que completamente baseada na 1ª vertente da PS. São nesses indícios que é preciso prestar atenção pois, de acordo com Ginzburg (1989), é pelos pequenos sinais e indícios que normalmente passariam despercebidos que se pode chegar a conclusões que talvez não pudessem ser alcançadas sem essa análise mais detalhada.

## Cassi

Nas cartilhas da OPS, percebe-se um tom informativo, mas com traços de 1ª PS. Isso acaba sendo evidente nas imagens dessas cartilhas. Como exemplo, pode-se utilizar a cartilha sobre Obesidade. Na capa, há duas maçãs (Figura 2). Ambas estão envoltas por uma

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

fitas métricas. A maçã da esquerda é redonda, ao passo que maçã da direita, tem “corpo”, com a fita métrica marcando sua cintura. Essa maçã parece representar uma pessoa que está com as medidas ideais, conforme frequentemente se vê veiculado pela mídia.

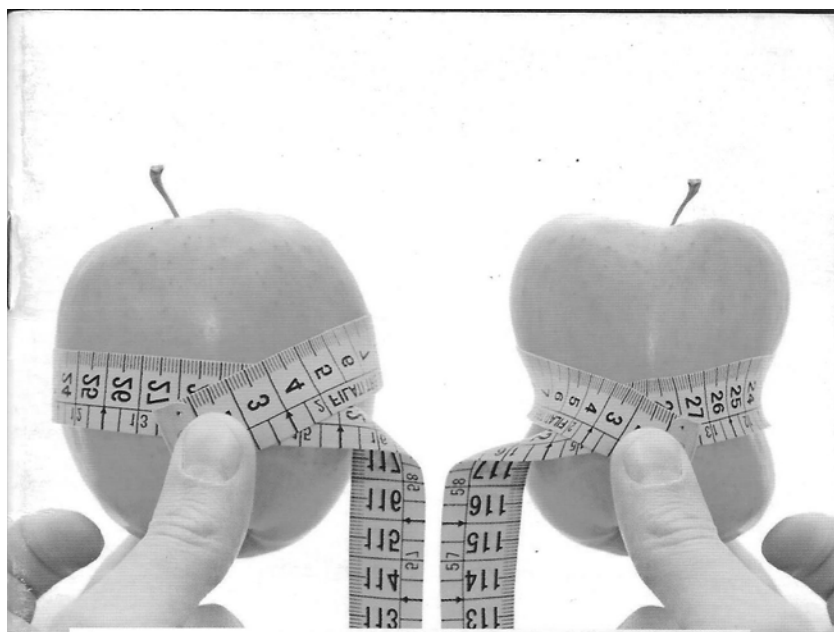


Figura 2 - maçãs envolvidas por fitas métricas (CASSI, [2011?]a).

Pode haver nessa imagem o reforço de um padrão corporal “ideal”, e a associação entre um corpo esbelto com medidas ideais e saúde. Em outras imagens da cartilha, até pode haver algum traço de 1ª PS, mas é bem menos evidente. Um exemplo seria a imagem de uma mulher grávida com uma criança abraçada a sua barriga (CASSI, [2011?]a). Isso aparenta ser apenas ilustrativo e, em conjunto com o texto da página, alusivo ao fato de que é preciso evitar ganhos de peso excessivos durante a gravidez.

Quanto ao texto da cartilha, em alguns momentos é encontra-se traços da 1ª PS, como na parte que fala sobre hábitos saudáveis e prevenção, que está escrita no tempo imperativo e põe muita responsabilidade sobre seu estado de saúde nas mãos de quem lê. Cabe ressaltar que nem todos têm condições de, sem suporte, seguir as recomendações da cartilha, como evitar o fumo e a bebida alcoólica, além de praticar ao menos 30 minutos de atividade física ao dia (CASSI, [2011?]a).

Em meio ao material da Cassi, há um pôster explicativo sobre seus programas de prevenção. Nele, há a explicação de cada programa e uma imagem para ilustrar a explicação. No caso das imagens, elas aparentam ser “imagens-padrão”, do tipo que se veria

em comerciais de televisão. Algo interessante é que algumas partes das descrições dos programas são muito parecidas. Na parte do texto que diz o que cada programa oferece, há sempre o item “consultas médicas individuais e atividades em grupo”. Às vezes, há um terceiro item que varia conforme o programa. No programa Saúde Mental, esse ponto é "acompanhamento da família" (CASSI, [2011?]b). Isso faz pensar que talvez esses programas não sejam assim tão diferentes e utilizem uma base comum. Embora partes dos programas estejam focados na mudança de comportamentos individuais, há o fornecimento de meios e ferramentas para se fazer isso como, por exemplo, atendimentos individuais e atividades grupais de acompanhamento. Os programas buscam auxiliar o participante a enfrentar a vida cotidiana em todos os seus aspectos no que diz respeito aos grupos populacionais com os quais se trabalha, o que sugere a 2ª PS. Há também uma cartilha que explica a Estratégia Saúde da Família (do qual os programas fazem parte) e nessa cartilha, diz-se que:

Diferentemente do modelo de saúde tradicional, esse modo de prestar assistência visa não somente o tratamento de doenças, mas também o enfrentamento dos problemas do cotidiano, além da busca e manutenção da saúde por meio de iniciativas focadas na promoção da saúde e na prevenção de doenças (CASSI, [2011?]c).

Isso parece ser uma tentativa de adotar o estilo da 2ª PS, pois preocupam-se com fatores intervenientes na saúde da pessoa que não sejam somente seu comportamento individual. Considerando o que foi visto nas cartilhas, isso fica contraditório pois nas cartilhas, em vários pontos se vê mais foco nas mudanças de comportamento individual do que nos outros fatores intervenientes. Parece que Cassi busca adotar a promoção da saúde conforme o segundo modelo, mas ainda baseia-se muito no primeiro.

Nos jornais da OPS, percebe-se bastante da 1ª PS, mas também são visíveis traços da 2ª PS e trechos que não mostram ligação a nenhuma das vertentes. A 2ª PS é percebida especialmente no artigo que fala sobre a Estratégia de Saúde da família e no telemonitoramento. Já a 1ª PS é bastante visível em títulos de artigos, especialmente os que falam de doenças crônicas, como a diabetes e também no início dos mesmos. O título do artigo “Diabetes, Colesterol Alto e Hipertensão: previna-se!” está em caixa alta e no tempo verbal imperativo. Ordena ao leitor que responsabilize-se quanto à prevenção das doenças citadas. Associado ao resto do artigo, em que consta que

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.



HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

a pessoa deve adquirir hábitos saudáveis de vida para evitar que o estilo de vida muitas vezes agitado traga prejuízos à saúde, fica óbvia a incidência de 1ª PS. Nesse artigo, comenta-se sobre o programa Viva Coração e, em seguida, são mencionadas diversas recomendações que têm a ver com o comportamento individual das pessoas e as medidas que devem ser tomadas por elas para evitar e controlar essas doenças. Isso ratifica o que foi percebido anteriormente (CASSI, 2008). A forma como a maioria dos artigos é escrita acaba por responsabilizar o beneficiário. Recomendamos que haja uma revisão do modo de escrever esses artigos para que isso não ocorra. É também recomendado que algumas das imagens utilizadas nas cartilhas sejam revisadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram observados vários pontos interessantes no decorrer das análises. Muitas das operadoras têm programas que poderiam ser vinculados à 2ª PS pelo conceito dos mesmos, mas que no material de divulgação parecem ser de 1ª PS devido a determinadas imagens e expressões que aparecem nesse material. Questionamos se foi realizado algum estudo sobre as diferentes abordagens da PS na hora de se planejar os programas e montar os materiais. Possivelmente quem montou o material do programa apenas buscou imagens que considerasse relevantes, sem levar em conta o que refletiriam. Outro ponto interessante é como alguns programas na teoria são de 2ª PS, mas na prática, por conta da disponibilidade de estrutura e tempo, tornam-se de 1ª PS.

Embora possa parecer que o método do saber indiciário se baseie excessivamente na emoção, na intuição e em outras variáveis que não podem ser formalizadas, a verdade é que segundo Ginzburg (1989), ele é uma alternativa para a produção de conhecimento, especialmente quando se leva em conta aquilo que não se pode reduzir a simples números e dados estatísticos. O método leva em conta não só o que aparece concretamente, como também o que pode ser deduzido a partir desses dados concretos em conjunção com o contexto geral do material.

Ao utilizarmos esse método, exercitamos a observação e sua relação com a realidade e o conhecimento sobre o tema. Por diversas vezes, as imagens passam a ideia de situações que provavelmente a OPS não gostaria de remeter a seus beneficiários. Sob o ponto de vista do leitor, decifrar o vínculo entre imagem e texto possibilita uma maior reflexão sobre que condutas seguir. A crítica deve ser utilizada

como forma de emancipação frente aos obstáculos impostos pelo sistema capitalista no que diz respeito aos padrões estabelecidos, principalmente pelos meios de comunicação de massa.

## AGRADECIMENTOS

Esta pesquisa teve apoio da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro - FAPERJ.

## REFERÊNCIAS

ANS. Resolução Normativa – RN nº 94. Dispõe sobre os critérios para o diferimento da cobertura com ativos garantidores da provisão de risco condicionada à adoção, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças de seus beneficiários. Diário Oficial da União 2005a. 24 mar. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=pdfAtualizado&format=raw&id=919](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=pdfAtualizado&format=raw&id=919)

ANS. Instrução Normativa – IN nº 10. Estabelece procedimentos de apresentação e critérios para avaliação dos programas de promoção à saúde e prevenção de doenças, propostos pelas operadoras de planos privados de assistência suplementar à saúde, citados na RN nº 94 de 24 de março de 2005. Diário Oficial da União 2005b. 24 mar. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=pdfAtualizado&format=raw&id=918](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=pdfAtualizado&format=raw&id=918).

ANS. Resolução Normativa – RN nº 105. Dá nova redação ao artigo 4º da Resolução Normativa – RN nº 94, de 23 de Março de 2005. Diário Oficial da União 2005c. 30 Jun. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/texto\\_lei\\_pdf.php?id=966](http://www.ans.gov.br/texto_lei_pdf.php?id=966).

ANS. Resolução Normativa – RN nº 148. Altera a Resolução Normativa – RN nº 124, de 30 de março de 2006; a RN nº 128, de 18 de maio de 2006; a RN nº 129, de 18 de maio de 2006; a RN nº 137, de 14 de novembro de 2006; a RN nº 94, de 23 de março de 2005; a RN nº 112, de 28 de agosto de 2005; a RN nº 67, de 4 de fevereiro de 2004; a RN nº 26, de 1 de abril de 2003; a RN nº 19, de 11 de dezembro de 2002; e a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 77, de 17 de julho de 2001. Diário Oficial da União, 2007. 3 Mar. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/texto\\_lei\\_pdf.php?id=843](http://www.ans.gov.br/texto_lei_pdf.php?id=843).

CAMED. **Saúde Preventiva**. Explicações sobre os programas pre-

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

ventivos da CAMED. [2011 ou 2012]a. Disponível em: <[http://www.camed.com.br/Portal\\_CamedTemplates/ImagemCentroAmpliada.aspx?IdSis=2&id=505&idTemp=14#UiKzZxu1HFE](http://www.camed.com.br/Portal_CamedTemplates/ImagemCentroAmpliada.aspx?IdSis=2&id=505&idTemp=14#UiKzZxu1HFE)>.

CAMED. **Dimensões do Ser.** Folder do programa de prevenção. [2011 ou 2012]b.

CAMED. **Proteja seu coração: viva mais e melhor.** Fôlder do programa de prevenção. [2011 ou 2012]c.

CAMED. **Atividade Física.** Folder do programa de prevenção. (Coleção Qualidade de Vida) [2011 ou 2012]d.

CAMED. **Programa Amigo da Família: é a Camed cuidando de você na sua casa.** Fôlder do programa Amigo da Família. [2011 ou 2012]e.

CAMED. **O colorido que ajuda sua saúde.** Informativo mensal. [2012]. 1p.

CARVALHO, S. R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro: Abrasco, v.9, n.3, p.669-678, 2004.

CASSEMS. **Dia M.** Pdf explicativo do programa “Dia M”. [2011] a. 1p. Disponível em: <<http://www.mastercase.com.br/sites/Cassem/geraPDF.php?nome=1377999484>>.

CASSEMS. **Pronutri.** Pdf explicativo do programa “Pronutri”. [entre 2006 e 2011]a. 2p. Disponível em: <<http://www.mastercase.com.br/sites/Cassem/geraPDF.php?nome=1377999796>> Acesso em: 27 Dec. 2012.

CASSEMS. **Viva Saúde.** Pdf explicativo do programa “Viva Saúde”. [entre 2006 e 2011]b. 1p. Disponível em: <<http://www.mastercase.com.br/sites/Cassem/geraPDF.php?nome=1377999921>>.

CASSEMS. **Casal Grávido.** Pdf explicativo do programa “Casal Grávido”. [2011]b. 1p. Disponível em: <<http://www.mastercase.com.br/sites/Cassem/geraPDF.php?nome=1377999994>>.

CASSEMS. **Prevenção ao Câncer – Ônibus da saúde.** Pdf explicativo do programa “Ônibus da Saúde”. [2011]c. 1p. Disponível em: <<http://www.mastercase.com.br/sites/Cassem/geraPDF.php?nome=1378000117>>.

CASSEMS. **Odontologia para Bebês.** Pdf explicativo do programa “Odontologia para bebês”. [2011?]d. 1p. Disponível em: <<http://www.mastercase.com.br/sites/Cassem/geraPDF.php?nome=1378000278>>.

**CASSEMS NOTÍCIAS. LANÇAMENTO ÔNIBUS ITINERANTE.** Produção de TV Cassems. Campo Grande: TV Cassems, 2011e. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=H4YeVWSG-6k>>.

**CASSEMS NOTÍCIAS. DIA M.** Produção de TV Cassems. Campo Grande: TV Cassems, 2011f. Disponível em: <[http://www.youtube.com/watch?v=\\_wjm6oL4fnM](http://www.youtube.com/watch?v=_wjm6oL4fnM)>.

**TV CASSEMS. NOTÍCIAS – PALESTRA DO PRONUTRI NA FUNTRAB.** Produção de TV Cassems. Campo Grande: TV Cassems, 2012. Disponível em: <[http://www.youtube.com/watch?v=GDW\\_IPx3xTg](http://www.youtube.com/watch?v=GDW_IPx3xTg)> .

CASSEMS. ‘Programa Antitabagismo’ estimula fumantes a largarem o vício. **Viver Cassems.** Campo Grande: Cassems, v.2, n.8, 2011g. p.40.

CASSI. **Obesidade: gordura corporal excessiva representa riscos à saúde.** Cartilha sobre obesidade. [2011?]a. 24p.

CASSI. **[Fôlder explicativo dos programas de promoção da saúde].** [2011?]b.

CASSI. **Saiba o que fazer para escolher a CliniCassi como o primeiro contato quando o assunto for saúde.** Cartilha que tira dúvidas sobre a Estratégia Saúde da Família. [2011?]c.

CASSI. Diabetes, Colesterol Alto e Hipertensão: previna-se! **Cassi Associados.** [Brasília], ano 11, n.60, p.4-5. Maio/Agosto, 2008. Disponível em: <[https://servicosonline.Cassi.com.br/pdf/jornais/JORNAL\\_60\\_ASSOCIADOS.pdf](https://servicosonline.Cassi.com.br/pdf/jornais/JORNAL_60_ASSOCIADOS.pdf)> .

FARINATTI, P. T. V.; FERREIRA, M. S. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações.** Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006. 286p.

FERREIRA, M.S.; CASTIEL, L. D.; CARDOSO, M. H. C. A. Atividade física na perspectiva da Nova Promoção da Saúde: contradições de um programa institucional. **Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro: Abrasco, v.16, Supl.1, p.865-872, 2011.

GINZBURG, C. **Relações de Força: história, retórica, prova.** São Paulo: Companhia das Letras; 2002.

GINZBURG, C. **Mitos, Emblemas, Sinais: morfologia e história.** São Paulo: Companhia das Letras; 1989.

LALONDE, M. **A New Perspective on the Health of Canadians: a working document.** Ontario: Minister of Supplies and Services, 1974. 77p. Disponível em: <<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/>

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.

HARRIS, Elizabeth  
Rose Assumpção,  
FERREIRA, Marcos  
Santos e TELLES,  
Silvio de Cassio Costa.  
Promoção da saúde:  
análise imagética e  
textual de programas  
desenvolvidos por  
operadoras de planos  
de assistência à saúde.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 33, n. 1, p. 77-100,  
2014.

perspect-eng.pdf>.

LUPTON, D. **The Imperative of Health: public health and the regulated body**. London: Sage Publications; 1995.

MEDPLAN. **Você já mediu sua PRESSÃO?** Fôlder sobre hipertensão arterial do programa “Mais por Você”. [2011?]. 4p.

O’DONNELL, M.P. Definition of Health Promotion: Part III: Expanding the definition. **Am J Health Promot** 1989; 3(3): 5.

SANEPAR. **Programa Motiva**. Explicação sobre o programa Motiva da Sanepar. [2011?]a. Disponível em: <<http://www.fundacaoSanepar.com.br/sanesaude/programa-motiva-0>>.

SANEPAR. **Programa Respire**. Explicação sobre o programa Respire da Sanepar. [2011?]b. Disponível em: <<http://www.fundacaoSanepar.com.br/sanesaude/programa-respire>>.

SANEPAR. **Câncer: a informação pode salvar vidas. Câncer de Mama**. Fôlder sobre câncer de mama. [2008?]a.

SANEPAR. **Prevenção do Câncer de Mama**. Explicação sobre a prevenção do câncer de mama da Sanepar. [2008?]b. Disponível em: <<http://www.fundacaoSanepar.com.br/sanesaude/prevencao-do-cancer-de-mama>>.

SANEPAR. **Prevenção do Câncer Colo de Útero**. Explicação sobre a prevenção do câncer de colo de útero da Sanepar. [2008?]c. Disponível em: <<http://www.fundacaoSanepar.com.br/sanesaude/prevencao-do-cancer-colo-de-utero>>.

SANEPAR. **Prevenção do Câncer de Próstata**. Explicação sobre a prevenção do câncer de próstata da Sanepar. [2009?]a. Disponível em: <<http://www.fundacaoSanepar.com.br/sanesaude/prevencao-do-cancer-de-prostata>>.

SAÚDE SÃO LUCAS. **Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Próstata**. Explicação sobre o programa de prevenção de câncer de próstata. [2011]a. Disponível em: <<http://www.saudesaulucas.com.br/preventiva/programas/11.html>>.

SAÚDE SÃO LUCAS. **Programa de Atenção ao Idoso**. Explicação sobre o programa de atenção ao idoso. [2011]b. Disponível em: <<http://www.saudesaulucas.com.br/preventiva/programas/12.html>>.

SAÚDE SÃO LUCAS. **Projeto Preventiva**. Explicação geral sobre o projeto preventivo da operadora. [2011]c. Disponível em: <<http://www.saudesaulucas.com.br/preventiva/projeto-preventiva.html>>.

SAÚDE SÃO LUCAS. **Equipe**. Descrição da equipe do projeto pre-



ventivo da operadora. [2011]d. Disponível em: <<http://www.saude-salucas.com.br/preventiva/equipe.html>>.

US DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION AND WELFARE. **Healthy People: The Surgeon General's Report On Health Promotion And Disease Prevention.** Washington, D.C. 1979. 262p. Disponível em: <<http://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/NNBBGK.pdf>>.

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção, FERREIRA, Marcos Santos e TELLES, Silvio de Cassio Costa. Promoção da saúde: análise imagética e textual de programas desenvolvidos por operadoras de planos de assistência à saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 33, n. 1, p. 77-100, 2014.