

6. ANÁLISE DOS RESULTADOS

"Comecei a refletir, minha reflexão é sobre um irrefletido; ela não pode ignorar-se a si mesma como acontecimento, desde então ela aparece como uma verdadeira criação, como uma troca de estrutura da consciência, e cabe-lhe reconhecer a quem de suas próprias operações, o mundo que é dado ao sujeito porque o sujeito é dado a si mesmo".

MERLEAU-PONTY, 1994: 8

No capítulo 5, junto à apresentação dos resultados da pesquisa de campo, inserimos alguns comentários que funcionaram como reflexão para a análise que será apresentada a seguir. Entretanto, é importante ressaltar que, de acordo com a abordagem adotada nesta pesquisa, os resultados foram analisados considerando:

- A vivência da pesquisadora no objeto de estudo. Isto significa que as observações descritas neste capítulo estão impregnadas da experiência vivida no Centro de Saúde, considerando que "toda explicação é uma reformulação da experiência com elementos da experiência" (MATURANA, 2001: 35);
- As relações entre os diferentes métodos e instrumentos de pesquisa. Ao adotarmos uma abordagem multi-métodos, assumimos que a compreensão de uma resposta, muitas vezes, está na visão do todo, e vice-versa: o todo é mais que a junção das partes e a parte é mais que um fragmento do todo (MORIN, 2001).
- A análise de conteúdo dos discursos, sejam eles orais ou escritos, pois "é na linguagem que surge o eu" (MATURANA, 2001: 101).

Como a pesquisa de campo foi precedida por uma visão geral do ambiente e de suas relações, em virtude do conhecimento prévio do objeto de estudo, a análise apresentada a seguir começa a partir da impressão da pesquisadora, que será o fio condutor das observações que seguirão, oriundas dos instrumentos de pesquisa aplicados. Com isso, mais do que defender os métodos e instrumentos aplicados, pretendemos ressaltar a importância da experiência, da conduta e do olhar do pesquisador.

A experiência vivenciada nos trabalhos de Avaliação Pós-Ocupação, que continuamos desenvolvendo em outras unidades da Fiocruz no decorrer desta pesquisa, também está presente nesta análise. É esta experiência a responsável pela primeira impressão que gostaríamos de registrar sobre o Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria: a

receptividade ímpar com a qual esta pesquisa foi recebida por todos os usuários da instituição, desde os pacientes até a chefia.

Outra característica que percebemos no Centro de Saúde é a forte relação que a instituição tem com a comunidade. Ao adotar uma proposta de promoção da saúde radical nos últimos anos, como afirma a atual chefia⁴⁵, a relação com a comunidade extrapola a assistência e a orientação para saúde convencional. Há um forte sentido de pertencimento da comunidade em relação ao Centro de Saúde e vice-versa. Durante esta pesquisa, por diversas vezes tivemos a oportunidade de participar de atividades e eventos organizados pelos grupos de promoção da saúde e pela própria administração do Centro de Saúde, que promovem a integração entre usuários internos e externos (figuras 77 e 78). Ainda que esta integração não seja uma realidade para toda a comunidade de Manguinhos, a impressão é que o Centro de Saúde hoje é uma instituição acessível e plenamente integrada à comunidade.



figura 77 - Quadrilha na festa junina conta com a participação do chefe e de pacientes. (PENNA, 2003)



figura 78 - Baile promovido Programa de Assistência à saúde do idoso (PASI). (PENNA, 2003)

Diante destes fatos, este ambiente se revelou um objeto de estudo extremamente favorável à imersão exigida na abordagem adotada na pesquisa. Logo nas primeiras idas a campo, foi possível se sentir parte desta organização social, e conhecê-la através experiência cotidiana, que deu origem às reflexões que embasam estas análises.

⁴⁵ Declaração fornecida pelo chefe do Centro de Saúde, Dr. Marcos Besserman Vianna, em entrevista realizada em 12/03/2004, cuja gravação está à disposição para consulta com a autora.

Usuários Externos

As entrevistas realizadas com os usuários externos permitiram uma grande interação com os entrevistados, possibilitando diversas descobertas e reflexões durante a pesquisa de campo. Estas impressões obviamente influenciaram e enriqueceram a análise dos resultados, que não ficou restrita à "falsa segurança dos números" (BARDIN, 1977).

Uma das principais descobertas foi a consciência demonstrada em relação a atitudes de prevenção e promoção da saúde, apesar do baixo grau de instrução dos respondentes. Apesar da minoria dos entrevistados freqüentarem grupos de promoção da saúde, acreditamos que esta consciência é, provavelmente, resultado do trabalho de promoção da saúde radical desenvolvido pelo Centro de Saúde nos últimos anos e da orientação dada pelos agentes comunitários de saúde. Esta descoberta vai ao encontro de pesquisas prévias realizadas pelo núcleo de pesquisas do Centro de Saúde: “Destaca-se a importância que os usuários dão às questões de promoção da saúde, apesar de nem sempre conhecerem os marcos teóricos, contribuindo para o fortalecimento do *empowerment* e reorientações gerenciais (...)” (REIS *et al*, 2002: 117)

Identificamos que a idéia saúde, para o grupo entrevistado, se confunde com a própria idéia de vida. A saúde seria a condição básica de sobrevivência e de se obter os recursos para esta sobrevivência, o que pode ser explicado pelo ciclo representado na figura 79:

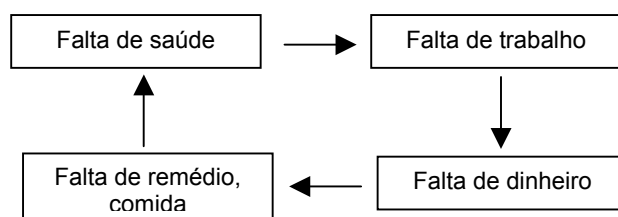


figura 79

Descobrimos também que este grupo de usuários tem um nível de exigência baixo em relação às instalações do Centro de Saúde, pois vivem em condições altamente precárias (figura 80). O parâmetro de comparação utilizado no questionário - suas moradias - corresponde a habitações geralmente insalubres, não só pelo seu padrão construtivo e ausência de infra-estrutura urbana, mas pela poluição do entorno.



figura 80 - Condições de moradia na comunidade Mandela de Pedra. (CCS Fiocruz, 2003)

Em virtude deste baixo nível de exigência, foi constatada uma razoável satisfação com o ambiente construído do Centro de Saúde, considerado agradável e saudável pela maioria dos respondentes. Este dado nos leva ainda a outra constatação: a de que as relações sociais que se estabelecem num determinado ambiente – e que são favoráveis no Centro de Saúde - são atributos extremamente importantes para um ambiente agradável e saudável, para este grupo de usuários. Além disso, por se tratar de uma instituição pública, percebemos que há uma tendência a aceitar o ambiente tal como está, como uma espécie de "gratidão" pelo serviço "gratuito", conforme descrito por Sommer (1973). Para Marilice Costi, “como a maioria deles não reivindica qualidade no ambiente que os abriga, pois dependendo da classe social a qual pertencem, desconhecem seus direitos de cidadãos e quando conseguem consulta estão mais que satisfeitos, eles aguardam em qualquer local...” (COSTI, 2002: 38)

É possível que esta relativa satisfação (ou aceitação) dos usuários contribua para que não haja uma maior preocupação em tornar o ambiente agradável. Perpetua-se, desta forma, a visão de que ambientes assistenciais de saúde devem ser projetados tendo em vista apenas a facilidade de manutenção e a obediência às normas, sem grande preocupações com a comodidade dos usuários e com suas possibilidades de atuação na promoção da saúde dos mesmos.

A satisfação dos usuários com o atendimento e suas relações afetivas com o lugar podem fazer com que eles vejam o Centro de Saúde com outros olhos, de modo que os problemas existentes são minimizados.

Encontramos alguma dificuldade na identificação de elementos ou atributos físicos ou espaciais que os usuários associassem à saúde. Isto porque, ainda que tenhamos tentado

direcionar as perguntas para o espaço físico, os respondentes demonstram uma visão ecológica⁴⁶ do ambiente construído - para eles os termos "lugar", "local" ou "ambiente" englobam o seu suporte físico e tudo o que ele contém: pessoas, equipamentos, materiais, relações. Isto ocorre porque as pessoas associam valores e significados aos lugares, de modo que sua avaliação sempre se refere às suas experiências (TUAN, 1983).

Classificamos, então, os atributos de um ambiente saudável apontados pelos usuários externos em dois tipos: **atributos tradicionais** do ambiente construído e **atributos intangíveis**, referentes a aspectos subjetivos ou da interação entre homem e ambiente.

Dentre os principais atributos do ambiente construído para um ambiente saudável citados pelos respondentes, destacam-se, pela frequência, a ventilação natural e a limpeza. Ambos têm relação com a visão higienista predominante desde a Revolução Pasteuriana, conforme visto no capítulo 2; ou seja, ambientes limpos e bem ventilados ofereceriam menor chance de contaminação. Por outro lado, a ventilação natural pode estar relacionada ao conforto ambiental e ao contato com o exterior.

A preocupação com contaminação, em virtude de o ambiente abrigar um grande número de indivíduos potencialmente doentes, pôde ser percebida claramente durante as entrevistas. Apesar do desconforto térmico, os usuários, de um modo geral, rejeitam a idéia de instalação de condicionamento de ar central na sala de espera, pois consideram que um ambiente aberto e ventilado oferece menor risco de contaminação.

O contato com o exterior como um fator positivo também pôde ser observado durante o contato com os usuários. No caso do Centro de Saúde, percebe-se que há uma vocação para uma maior integração entre interior/exterior, não só pela natureza de muitas de suas atividades, mas especialmente pelo fato do campus da Fiocruz ser considerado um entorno agradável pela população⁴⁷.

O ambiente aberto e ventilado pode também ser um aliado no conforto ambiental. Neste sentido, em várias ocasiões, percebemos que a ventilação natural é preferida à climatização pela maioria dos usuários, sempre que possível. Além disso, o ambiente aberto

⁴⁶ O termo "ecológica" aqui está sendo empregado no sentido da "Ecologia Profunda" (CAPRA, 1996), para se referir à visão de um objeto como um todo funcional e inserido num ambiente natural e social.

⁴⁷ Ainda que o entorno imediato do Centro de Saúde não seja dos mais valorizados do campus, é considerado agradável, considerando os ambientes que esta comunidade costuma frequentar.

pode contribuir para o conforto auditivo no caso do Centro de Saúde, aonde a principal fonte de ruído é interna.

É importante ressaltar que a opinião destes usuários, ainda que possa se aplicar a outros ambiente, está relacionada à sua experiência com o Centro de Saúde, que tem como uma das características a aglomeração de usuários nos ambientes de espera e de atividade coletiva. Sobre a aglomeração em salas de espera de unidades de saúde, COSTI (2002: 35) lembra que “a ausência de privacidade virou problema de território e o ar-condicionado, esquecido pela manutenção, de salvador dos espaços internos, passou a ser um disseminador de doenças respiratórias”, o que embasa a opinião dos usuários do Centro de Saúde sobre a questão da climatização.

Pudemos identificar também outros atributos ambientais que são citados ou sugeridos com alguma frequência, como: presença de vegetação, iluminação natural, saneamento, ausência de bichos e amplitude do ambiente.

A presença de vegetação, ainda que discreta, representa a importância do contato com a natureza como parte de uma vida saudável⁴⁸. Neste sentido, o campus de Manguinhos é bastante valorizado pela comunidade - que não conta com outras áreas verdes. O campus tem sido explorado para realização de algumas atividades do Centro de Saúde, como atividade física, festas e cultivo de horta. Entretanto, por problemas de segurança, esta utilização não é plena como seria a expectativa de muitos usuários e da administração do Centro de Saúde.

Os atributos intangíveis mais citados pelos usuários externos foram a boa convivência e a paz, indicando que o ambiente construído deve oferecer condições físico-espaciais que atendam a estas questões.

Os aspectos apontados revelam a importância da integração entre toda a comunidade do Centro de Saúde e a preocupação com a violência a que estão submetidos em seu dia-a-dia. Certamente, aspectos ambientais podem favorecer a paz, mas esta seria uma discussão que envolveria um estudo mais aprofundado da comunidade e extrapolaria nosso objeto de estudo. É importante destacar, neste contexto, a atuação "extramuros" do Centro de Saúde como promotor da paz e da boa convivência nas comunidades.

⁴⁸ Uma pesquisa realizada com pacientes da enfermaria do Addition Easton Hospital, na Pensilvânia, indicou que os pacientes cujos leitos tinham vista para árvores se recuperavam, mais rapidamente (COSTI, 2002).

De acordo com as atividades e fatores que os usuários externos do Centro de Saúde consideram importantes para a promoção da saúde, podemos inferir que um ambiente promotor de saúde deveria oferecer ambiente adequado para a prática de atividade física, para uma alimentação saudável, para a assistência médica convencional, além de ser livre de cigarro e álcool.

Atualmente, o Centro de Saúde não oferece instalações adequadas para algumas destas atitudes que promovem saúde. Os usuários sentem falta, por exemplo, de um ambiente adequado para a prática de atividade física e de um refeitório agradável aonde possam ser preparadas refeições saudáveis.

Embora estejam relativamente satisfeitos ou conformados com o ambiente construído do Centro de Saúde, os usuários externos reclamam com frequência da falta de limpeza, especialmente no bebedouro e nos banheiros públicos. Estas reclamações denotam a importância da limpeza para este grupo e revelam uma situação realmente precária no Centro de Saúde. Devido à alta rotatividade dos profissionais de limpeza, ligados à uma cooperativa de moradores de Manguinhos (Cootram), não há treinamento adequado para limpeza de áreas assistenciais de saúde, além da dificuldade de se realizar a limpeza dentro do horário de funcionamento do Centro de Saúde, que está sempre lotado.

O local de maior permanência dos usuários externos é, sem dúvida, a sala de espera. Percebemos a sua importância no discurso dos respondentes, bem como nos mapas cognitivos desenhados. Apesar de não apontarem muitos problemas neste ambiente, os respondentes se queixaram muito da demora no atendimento.

A sala de espera é o suporte físico do ato de esperar e “a pessoa que espera, mais que as outras, está exposta na vitrina dos seus gestos (...) Quem espera é um fio tenso, que a qualquer hora vai se partir” (SANT’ANNA *apud* COSTI, 2002: 45). Em virtude da angústia própria da espera, concluímos que o ambiente do Centro de Saúde é inadequado para esta função, inclusive de acordo com a visão da promoção da saúde. A sala de espera deveria oferecer possibilidades de atividades e atuar na educação para a saúde.

Os mapas cognitivos desenhados pelos usuários externos revelam subjetividade ainda maior do que os questionários. Quase todos os mapas foram classificados como simbólicos, sendo que a maioria representou casas e vegetação. É possível que estes elementos representem uma projeção de como eles gostariam que o Centro de Saúde fosse. Por outro

lado, é razoável admitir que estes elementos correspondam ao repertório gráfico dos respondentes, que possuem baixo grau de instrução.

Incorporando todos os aspectos associados à salubridade pelos usuários externos, podemos sugerir que o Centro de Saúde ideal na visão deste grupo seja um ambiente amplo, com ventilação natural abundante, limpeza constante, barreiras contra animais transmissores de doenças, presença de vegetação, odor agradável, e não deve estar sujeito à enchentes e umidade.

Usuários internos

Na pesquisa realizada junto aos usuários internos, não houve o contato direto na aplicação dos instrumentos, o que limitou as análises às informações contidas nos formulários. Entretanto, durante toda a pesquisa, tivemos contato direto com diversos usuários internos, e duas entrevistas, o que permitiu a observação de seus comportamentos e suas opiniões.

Embora a amostragem de questionários devolvidos tenha ficado aquém do desejado (15,6% do total de funcionários e 21,1% dos funcionários que receberam os questionários), ela pode ser considerada válida pelos seguintes motivos:

1º.) Segundo DEL RIO *et. al.* (1998), para amostras causais simples, com nível de confiabilidade de 90,5% e margem de erro de 10%, precisaríamos de mais de 17 questionários respondidos;

2º.) Esta pesquisa, por adotar uma abordagem multi-métodos e cognitiva, permite que os resultados destes instrumentos sejam associados à observação e outros resultados, e analisados segundo a percepção e a experiência da pesquisadora, o que significa que a validade dos resultados não está nos números, mas na sua interpretação;

3º.) A APO realizada no Centro de Saúde em 2002 contou com mais de 50% de questionários respondidos pelos usuários internos. Os dados obtidos nesta pesquisa vão ao encontro da opinião dos usuários naquela ocasião⁴⁹, o que indica que a amostra é fiel à opinião dos usuários de um modo geral.

⁴⁹ Os questionários do Projeto de APO do Centro de Saúde respondidos pelos usuários, bem como a compilação de seus dados, se encontram disponíveis na DIRAC e no Relatório de APO do Centro de Saúde.

Percebemos nas respostas dos usuários internos, uma visão de promoção da saúde bastante consolidada, o que pode se justificar pela atuação da maior parte dos respondentes em grupos de promoção da saúde. Há um consenso entre os respondentes de que a saúde envolve aspectos físicos, mentais, sociais e mesmo espirituais.

Esta visão permite que a maioria dos respondentes reconheça no ambiente construído um possível agente promotor de saúde, ainda que muitos tenham dificuldades em apontar atributos para este suposto ambiente promotor da saúde.

Assim como os usuários externos, os usuários internos demonstram uma visão ecológica do ambiente construído, ainda que com maior facilidade em separar ambiente físico de ambiente social, ao menos para identificação de atributos e avaliação de desempenho.

Para os usuários internos, os atributos do ambiente construído que indicariam um ambiente saudável são a limpeza, a boa ventilação, a organização, a boa iluminação e boa aparência. Os atributos intangíveis mais recorrentes são tranquilidade, a interação e o respeito mútuo.

Percebemos, portanto, um consenso entre a opinião e as expectativas de ambos os grupos de usuários. Este é um dado importante, pois revela que a proposta da instituição vai ao encontro das expectativas de comunidade e confirma a necessidade de incorporação desta proposta na criação do ambiente construído que a dê suporte.

De um modo geral, os usuários internos demonstram satisfação com as suas atividades e com as linhas de atuação do Centro de Saúde, porém muito insatisfeitos com o seu ambiente construído. Quase todos os ambientes do Centro de Saúde são mal avaliados. Os aspectos mais criticados no Centro de Saúde por seus funcionários são a falta de opções de refeição, o estado dos banheiros dos funcionários e o pátio interno.

Apesar de haver um restaurante no 2º. pavimento do Pavilhão Ernani Braga (onde está situado o Centro de Saúde) e um quiosque de lanches ao lado do edifício, nenhum dos dois pertence ao Centro de Saúde que, por este motivo, deve ter obtido esta avaliação negativa. Os banheiros, de um modo geral, encontram-se em estado precário de manutenção e limpeza. Quanto ao pátio interno, em virtude de seu estado de abandono, percebemos que há uma expectativa dos usuários pela sua ocupação, já que todo o Centro de Saúde carece de áreas para expansão.

Um dado curioso é que, de acordo com o questionário, a sala de espera é o ambiente mais satisfatório. Na ficha de mapeamento visual, porém, são relacionados a ela quase todos os atributos negativos. Isto revela a utilidade das técnicas de seleção visual, pois permitem que o respondente associe mais facilmente o espaço existente ao espaço representado.

A avaliação das imagens externas indica a preferência por edifícios que lembrem o arquétipo de uma casa - térrea, com telhado, muitas janelas e vegetação no entorno. Rejeitam edifícios com aparência muito incomum. Outros aspectos valorizados são a simplicidade e acessibilidade. Se relacionarmos esta imagem às imagens produzidas pelos usuários externos no mapeamento cognitivo, temos um indício da preferência tipológica dos usuários para o edifício do Centro de Saúde (figura 81).



Figura 81 – Imagens representativas da preferência tipológica dos usuários

Já em relação às salas de espera, a preferência é por espaço amplos, bem iluminados e com presença de vegetação. Nas imagens preferidas, destacam-se também os atributos limpeza, tranquilidade, organização e ventilação. Rejeitam ambientes monótonos e pequenos. A análise dos resultados da seleção visual e das matrizes de mapeamento visual indica que os usuários internos tendem a associar atributos negativos aos ambientes onde há fluxo e/ou concentração de usuários externos. Por outro lado, ambientes utilizados apenas por funcionários, ou com uso restrito de usuários externos, são associados a atributos positivos.

A sala de espera, a sala da Triagem, a recepção e o pátio interno, ambientes aonde a concentração de usuários é grande, são avaliados como desagradáveis, barulhentos, confusos e quentes. Já ambientes como salas de pesquisa, direção, SEDIS e laboratório, são avaliados como agradáveis e tranquilos. Neste ponto, percebemos uma contradição na opinião dos usuários internos – que declaram valorizar a interação e convivência, mas demonstram predileção por ambientes aonde estas relações não ocorrem. Esta posição dos usuários pode

ser justificada pelo fato dos ambientes frequentados pelos usuários externos não suportarem a demanda, permanecendo sempre superlotados. Além disso, estes ambientes não sofreram adequações ou melhorias nos últimos anos.

O curioso é que, alguns ambientes que tecnicamente oferecem condições semelhantes de conforto, são avaliados de forma distinta. Por exemplo, as salas de preparo (recepções dos módulos de atendimento) são classificadas como ambientes agradáveis e tranquilos, e poucos usuários associam atributos como calor e barulho a estes ambientes. No entanto, as recepções estão separadas da sala de espera, classificada como desagradável, confusa, quente e barulhenta, apenas por um balcão, sem qualquer isolamento térmico ou acústico. Neste caso, aparentemente, o diferencial é a quantidade de pessoas que permanecem no ambiente. A aglomeração da sala de espera causa a impressão de confusão que contribui para o agravamento dos outros problemas identificados.

Outro dado importante que percebemos nos mapeamentos de atributos elaborados a partir da matriz de mapeamento visual - e apresentados no anexo II - é a concentração de ambientes classificados como barulhentos e/ou quentes nas áreas de grande concentração de público externo, principalmente na sala de espera e adjacências.

Atributos como sujeira e falta de ventilação são encontrados em todo o Centro de Saúde. Se considerarmos que, de acordo com as respostas aos questionários, ventilação e limpeza são os principais atributos de um ambiente saudável para usuários internos e externos, esta avaliação indica que o Centro de Saúde não é considerado um ambiente saudável pelos usuários internos.

Em relação a alguns ambientes, a opinião é bastante dividida. Isto ocorre especialmente no caso dos consultórios, pois, pela proximidade, sofrem dos mesmos problemas da sala de espera, porém são ambientes reservados. Vale lembrar ainda que apenas alguns consultórios possuem ar condicionado, o que influencia significativamente a avaliação pelos usuários, mesmo porque, os ambientes sem condicionamento de ar, além do calor a que estão sujeitos, têm janelas abertas para a sala de espera, permitindo que o ruído se propague.

Um dado que também desperta a curiosidade é que os ambientes classificados como ambientes de convivência normalmente são considerados confusos pelos usuários internos. Aparentemente, a tranquilidade está associada a ambientes com poucas pessoas e a confusão a ambientes com muitas pessoas.

Conclusão da Análise

Analisando os resultados obtidos nas pesquisas com usuários internos e externos sob a visão geral obtida na experiência vivida na pesquisa de campo, concluímos que os usuários internos e externos estão afinados quanto à proposta de promoção da saúde e também quanto aos atributos – tradicionais e intangíveis - de ambientes saudáveis e promotores de saúde.

O ambiente de saúde não deve apenas ser um ambiente saudável, mas deve ser também um ambiente promotor da saúde, oferecendo instalações físicas adequadas para a saúde, mas também às relações importantes para a saúde. É importante levar em consideração não só os aspectos físico-espaciais e funcionais dos serviços e atividades prestados, mas de todas as relações possíveis neste suporte.

Sendo assim, identificamos atributos tradicionais, de caráter físico-espacial e atributos intangíveis do ambiente promotor de saúde. Dentre os atributos tradicionais, destacam-se a ventilação e a limpeza. Presença de vegetação, iluminação e boa aparência são também fatores importantes. Os atributos intangíveis – paz, convivência, interação e respeito – podem ser favorecidos por determinados ambientes.

Apesar de definirmos os atributos intangíveis, não podemos apontar características físico-espaciais definitivas. Neste sentido, os métodos e técnicas visuais se mostram bastante úteis, pois buscam relacionar exemplos formais a questões subjetivas. Nesta pesquisa, observamos que a análise de cada técnica visual isoladamente não permite a apreensão da opinião dos usuários. Entretanto, foi através dos resultados destas técnicas que pudemos interpretar questões observadas e colocadas nos questionários e entrevistas numa perspectiva físico-espacial.

A análise geral indica que o ambiente construído do Centro de Saúde não é coerente com a sua proposta de promoção da saúde. Dentre os principais problemas que levam à insatisfação de seus usuários, destaca-se o espaço reduzido para a demanda atual, que acarreta uma série de problemas de conforto ambiental. Aspectos como a aglomeração, falta de limpeza e ruído excessivo são entraves para que o Centro de Saúde seja considerado um ambiente saudável pelos usuários. A falta de condições espaciais e perspectivas de expansão demonstram que o ambiente não oferece o suporte adequado às atitudes saudáveis e atividades de promoção à saúde.

A importância da realização da pesquisa de campo centrada na participação do usuário e na observação participante da pesquisadora se revela quando percebemos que muitas questões descobertas possivelmente não seriam incorporadas no desenvolvimento de um eventual projeto que não incorporasse o paradigma emergente da promoção da saúde e a opinião dos usuários do ambiente.