

# 4

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O PAPEL DO CLÍNICO ACERCA DO EMPODERAMENTO AO PACIENTE

▶ **Andres Santiago Quizhpi Lopez**

*Docente de Cirurgia Estomatognática Básica e Avanzada, Universidad Católica de Cuenca sede Azogues*

 ORCID: 0000-0002-6089-0389

▶ **Lucian Elan Teixeira de Barros**

*Graduando em Medicina, UFCG*

 ORCID: 0000-0002-4646-4068

▶ **Romario Viana da Silva Neto**

*Graduando em Medicina, FAMEAC – Açailândia*

 ORCID: 0009-0007-4763-7809

▶ **Luiz de Oliveira Silva**

*Graduado em Fisioterapia, Centro Universitário Vale do Ipojuca*

 ORCID: 0009-0001-3838-819X

▶ **Rafaela Melo de Paula**

*Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Ipojuca*

 ORCID: 0009-0000-5843-933X

▶ **Francisca Janaina da Cunha Silva**

*Pós-Graduada em nutrição clínica, FAVENI*

 ORCID: 0009-0004-3743-8812

▶ **Gemina Brito Ferreira da Rocha**

*Pós-Graduada em Gestão em saúde, Universidade Federal do Maranhão*

 ORCID: 0000-0002-6089-0389

▶ **Karla Suzany Oliveira de Andrade**

*Pós-Graduada em Medicina tradicional chinesa, Faculdade Baiana de Medicina e Saúde Pública*

▶ **Kauhanny Florêncio Lins**

*Especialização em Nutrição Clínica e Estética, Instituto de Pesquisas, Ensino e Gestão em Saúde - IPGS*

 ORCID: 0009-0009-9277-6095

▶ **Aline Grazielle Godoy Duarte**

*Mestre em Fisiopatologia e clínica médica, UNESP Botucatu*

 ORCID: 0000-0002-2635-9770

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde é uma ferramenta essencial para promover o empoderamento dos pacientes, permitindo que tomem decisões conscientes sobre sua própria saúde. Nesse contexto, o papel do clínico é fundamental, pois ele atua como facilitador do processo educativo, promovendo a autonomia e a adesão ao tratamento. **OBJETIVO:** Analisar como a educação em saúde conduzida por clínicos contribui para o empoderamento dos pacientes e para a melhoria dos resultados em saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura a qual adotou-se uma abordagem qualitativa e exploratória, que permite compreender as diversas perspectivas e práticas relacionadas à temática. A seleção dos estudos foi realizada por meio de busca em bases de dados eletrônicas como PubMed, Scielo e Lilacs. Para isso, foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que abordassem a temática de forma direta e relevante. Além disso, foram consideradas publicações de organizações internacionais de saúde que fornecem diretrizes e recomendações sobre práticas educativas e empoderamento em saúde. Por outro lado, artigos que não se relacionassem a temática, estivessem duplicados, fora do período selecionado, foram excluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados apontam que a comunicação eficaz entre clínico e paciente é um dos principais fatores para o sucesso das práticas educativas. A utilização de tecnologias de informação e comunicação (TICs) também foi destacada como uma estratégia promissora para ampliar o alcance das ações educativas. Além disso, a educação em saúde mostrou-se fundamental para a prevenção de doenças, promoção do autocuidado e redução das desigualdades. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O empoderamento dos pacientes, por meio da educação em saúde, é um processo contínuo que requer o comprometimento dos profissionais e das instituições. A adoção de práticas educativas humanizadas e personalizadas contribui para a melhoria dos desfechos clínicos, promovendo um sistema mais inclusivo e equitativo

**PALAVRAS-CHAVES:** Educação em Saúde; Empoderamento de Pacientes; Comunicação Clínica; Atenção Primária à Saúde

# 4

## HEALTH EDUCATION AND THE ROLE OF THE CLINICIAN IN PATIENT EMPOWERMENT

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Health education is an essential tool for promoting patient empowerment, allowing them to make informed decisions about their own health. In this context, the role of the clinician is fundamental, as he or she acts as a facilitator of the educational process, promoting autonomy and adherence to treatment.

**OBJECTIVE:** To analyze how health education conducted by clinicians contributes to patient empowerment and to improving health outcomes.

**METHODOLOGY:** This is a narrative literature review that adopted a qualitative and exploratory approach, which allows us to understand the different perspectives and practices related to the topic. The studies were selected through searches in electronic databases such as PubMed, Scielo and Lilacs. For this purpose, articles published in the last ten years, in Portuguese, English and Spanish, that addressed the topic in a direct and relevant way were included. In addition, publications from international health organizations that provide guidelines and recommendations on educational practices and health empowerment were considered. On the other hand, articles that were not related to the topic, were duplicated, or were published outside the selected period were excluded.

**RESULTS AND DISCUSSION:** The results indicate that effective communication between clinician and patient is one of the main factors for the success of educational practices. The use of information and communication technologies (ICTs) was also highlighted as a promising strategy to expand the reach of educational actions. In addition, health education has proven to be fundamental for disease prevention, self-care promotion, and reduction of inequalities.

**FINAL CONSIDERATIONS:** Patient empowerment through health education is an ongoing process that requires the commitment of professionals and institutions. The adoption of humanized and personalized educational practices contributes to the improvement of clinical outcomes, promoting a more inclusive and equitable system.

**KEYWORDS:** Augmented Reality in Clinical Simulations; Medical Education; Emergencies.

# INTRODUÇÃO

A educação em saúde tem se consolidado como uma das principais ferramentas de promoção e prevenção de doenças, especialmente no contexto da atenção primária. Que se caracteriza como um processo contínuo e dinâmico que visa não apenas à transmissão de informações, mas também à construção de conhecimentos que permitem ao indivíduo tomar decisões conscientes sobre sua própria saúde. Nesse sentido, o papel do profissional, em especial do clínico, assume um papel de protagonismo na promoção do empoderamento dos pacientes, garantindo que esses sejam sujeitos ativos em seu processo de cuidado (Souza et al.,2022).

O conceito de empoderamento, quando aplicado ao contexto da saúde, refere-se à capacidade dos indivíduos de compreenderem e assumirem o controle sobre suas condições, tomando decisões fundamentadas e responsáveis (Brasil 2015). O empoderamento não se implica apenas em acesso a informações, mas também no desenvolvimento de habilidades e competências para lidar com situações adversas, melhorar a qualidade de vida e prevenir o agravamento de doenças. Nesse sentido, o clínico tem a responsabilidade de facilitar esse método por meio de estratégias educativas e de comunicação eficazes (Masson et al.,2020).

A relação entre clínico e paciente tem evoluído de um modelo paternalista, em que o médico detém todo o conhecimento e toma as decisões, para um modelo de parceria, em que o paciente é visto como um co-participante do seu processo de cuidado (Brasil 2015). Esse novo modelo requer dos clínicos uma postura mais empática e dialogada, permitindo que o paciente expresse suas dúvidas, crenças e valores, o que é fundamental para o sucesso das ações de educação em saúde (José et al.,2022).

Um dos principais desafios enfrentados na promoção da autonomia dos indivíduos é a barreira de comunicação. Linguagem técnica, falta de tempo e preconceitos culturais são fatores que podem dificultar a interação entre profissional e paciente. Assim, faz-se necessário que o clínico adote uma linguagem acessível, clara e respeitosa, além de considerar o contexto socioeconômico e cultural do paciente para que as informações transmitidas sejam compreendidas e aplicáveis em sua realidade (Brasil 2013; Pereira; De Lucena Mascarenhas 2021).

A comunicação eficaz entre profissionais e pacientes é um dos pilares da educação em saúde. Por meio de um diálogo aberto e respeitoso, é possível identificar as necessidades, os medos e as expectativas do paciente em relação ao seu tratamento (Brasil 2013). Esse processo exige do profissional habilidades interpessoais que vão além do conhecimento técnico, envolvendo empatia, escuta ativa e capacidade de se colocar no lugar do outro. Apenas assim será possível estabelecer uma relação de confiança que favoreça o aprendizado e o empoderamento (Inocêncio et al.,2023).

Outro ponto relevante no processo é a valorização do saber popular e das experiências individuais do paciente. O clínico deve reconhecer que o paciente traz consigo um conhecimento prático sobre sua própria saúde e suas condições de vida, que podem ser fundamentais para a elaboração de estratégias terapêuticas

eficazes. Assim, a educação em saúde deve ser um processo bidirecional, em que o profissional aprende com o paciente tanto quanto ensina (Oliveira et al.,2019).

O uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs) também pode potencializar as ações. Plataformas digitais, aplicativos de saúde e redes sociais permitem que informações relevantes sejam disseminadas de forma rápida e acessível. No entanto, os atuantes nesse processo devem ter o cuidado de garantir que essas informações sejam confiáveis, baseadas em evidências científicas e adaptadas à realidade do paciente. Além disso, é importante o incentivo e o uso crítico dessas tecnologias, evitando que o paciente se baseie em fontes duvidosas (Claudino et al.,2022).

A capacitação do paciente é um dos objetivos centrais da educação em saúde. Quando empoderado, o paciente torna-se capaz de tomar decisões fundamentadas sobre sua saúde, participar ativamente do seu tratamento e adotar hábitos de vida saudáveis. Essa autonomia, porém, não deve ser confundida com abandono de responsabilidades por parte do profissional de saúde, que deve continuar oferecendo suporte e orientação sempre que necessário (Reis Dornelas et al.,2023).

A educação em saúde também tem um impacto significativo na prevenção de doenças e na promoção da qualidade de vida. Pacientes bem-informados têm mais chances de reconhecer sintomas precoces, aderir a tratamentos e evitar complicações. Nesse contexto, o clínico atua como um agente de prevenção, promovendo a conscientização sobre a importância do autocuidado e da adoção de comportamentos saudáveis (Gonçalves et al.,2020).

O protagonismo dos pacientes também contribui para a humanização do cuidado em saúde. Quando o paciente é ouvido, respeitado e valorizado, ele sente-se mais seguro e confiante para enfrentar os desafios relacionados à sua condição de saúde. Esse aspecto humanizador é fundamental para o estabelecimento de uma relação terapêutica eficaz e para a melhora dos desfechos clínicos (Rodrigues et al.,2018).

Além da comunicação eficaz, o clínico também deve atuar como facilitador do processo de tomada de decisões compartilhadas. Esse conceito, amplamente debatido na literatura, enfatiza que o cuidado em saúde deve ser baseado em um processo colaborativo, em que o paciente participa ativamente na escolha das melhores opções terapêuticas, considerando suas preferências e valores pessoais. O empoderamento, nesse sentido, é alcançado quando o paciente compreende os riscos e benefícios das alternativas de tratamento e sente-se confiante para decidir o que é melhor para si (Sá et al.,2020).

As práticas de educação em saúde não se restringem apenas ao ambiente clínico, mas também podem ser realizadas por meio de ações comunitárias, como palestras, campanhas de prevenção e grupos de apoio. O clínico pode desempenhar um papel fundamental nessas iniciativas, promovendo o acesso a informações relevantes, identificando necessidades de saúde da população atendida e contribuindo para a redução das desigualdades em saúde (Monti Gratão et al.,2023).

Dessa forma, a educação em saúde e o papel do clínico no empoderamento do paciente são fundamentais para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e centrado nas necessidades dos indivíduos (Marinho et al.,2024). Ademais o objetivo desse estudo é analisar como a educação em saúde

conduzida por clínicos contribui para o empoderamento dos pacientes e para a melhoria dos resultados em saúde.

## METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura a qual adotou uma abordagem qualitativa e exploratória, que permite compreender as diversas perspectivas e práticas relacionadas à temática. A seleção dos estudos foi realizada por meio de busca em bases de dados eletrônicas como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando descritores distintos relacionados à “educação em saúde”, “empoderamento de pacientes”, “comunicação clínica” e “atenção primária à saúde”.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que abordassem a temática de forma direta e relevante. Além disso, foram consideradas publicações de organizações internacionais de saúde que fornecem diretrizes e recomendações sobre práticas educativas e empoderamento em saúde. Por outro lado, artigos que não se relacionassem a temática, estivessem duplicados, fora do período selecionado, foram excluídos.

Para a coleta dos dados, inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos trabalhos encontrados. Após essa triagem preliminar, selecionaram-se os estudos que abordavam diretamente o tema proposto, os quais foram, então, analisados integralmente para garantir a relevância e profundidade das informações coletadas. Em seguida, os artigos foram categorizados de acordo com os critérios previamente estabelecidos, considerando a temática central, os objetivos de cada estudo, os métodos utilizados e os principais resultados apresentados. Essa etapa foi fundamental para garantir a qualidade da revisão, permitindo uma análise crítica e comparativa entre os diferentes achados da literatura.

Por fim, cabe destacar que esta revisão narrativa tem como limitação a impossibilidade de generalizar os achados para todos os contextos de saúde, uma vez que as práticas de educação e empoderamento variam conforme as especificidades locais e institucionais. No entanto, os resultados obtidos oferecem importantes insights sobre o papel do clínico na promoção do empoderamento dos pacientes, contribuindo para o avanço das práticas educativas em saúde e para a melhoria dos desfechos clínicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados desta revisão narrativa revelam que as iniciativas educativas em saúde, quando executadas com eficiência pelos profissionais da área, favorecem o fortalecimento dos pacientes, promovendo maior adesão aos tratamentos e desfechos clínicos mais satisfatórios. Estudos diversos apontam que o conhecimento adquirido por meio de instruções claras aprimora a compreensão das condições de saúde, impulsionando a

autonomia e a capacidade de tomar decisões informadas (Lopes *et al.*, 2020).

Um dos pontos mais relevantes identificados relaciona-se à importância de uma comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e seus pacientes. As pesquisas revisadas demonstram que uma interação acessível, objetiva e respeitosa favorece o entendimento das orientações médicas e contribui para o estabelecimento de uma relação de confiança mútua. Quando o paciente percebe que suas preocupações são levadas em consideração, há um maior engajamento em seu próprio cuidado, adotando práticas preventivas e de autocuidado mais consistentes (Domingues *et al.*, 2020).

A introdução de ferramentas digitais tem se mostrado uma alternativa inovadora para ampliar o alcance das orientações em saúde. Aplicativos, redes sociais e outras plataformas virtuais facilitam a disseminação de informações de maneira ágil e prática. Entretanto, cabe ao profissional de saúde alertar os pacientes sobre a importância de verificar a confiabilidade das informações encontradas online, evitando que se baseiem em fontes não fidedignas (Bender *et al.*, 2024).

Outro destaque significativo é o papel das orientações em saúde na prevenção de doenças e na melhoria da qualidade de vida. Pacientes que recebem informações precisas sobre riscos e medidas preventivas apresentam maior predisposição para adotar hábitos saudáveis e reconhecer sinais de agravamento precocemente. Esse fator é especialmente relevante em casos de doenças crônicas, onde o acompanhamento constante e a capacitação do paciente podem evitar complicações mais sérias (Nicoletti; De Almeida 2021).

Além disso, as ações educativas ajudam a reduzir desigualdades no acesso ao conhecimento sobre saúde. Adaptar as informações ao contexto sociocultural dos pacientes permite que indivíduos em situação de vulnerabilidade adquiram maior capacidade de cuidar de sua saúde. Essa abordagem personalizada é fundamental para garantir que as orientações sejam compreendidas e aplicadas na prática diária (Miskolci *et al.*, 2019).

Apesar dos avanços, desafios ainda persistem no âmbito da educação em saúde. A limitação de tempo durante as consultas e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais são obstáculos significativos. Esses fatores reforçam a urgência de políticas públicas que ofereçam melhores condições de trabalho, possibilitando que os profissionais dediquem mais tempo às ações educativas (Ferreira De Oliveira; Machado 2020).

Outro ponto relevante é a necessidade de os profissionais adotarem uma postura participativa, incentivando o envolvimento dos pacientes nas decisões relacionadas aos seus tratamentos. A literatura revisada indica que a tomada de decisão compartilhada aumenta a adesão às terapias e melhora a satisfação dos pacientes com o atendimento recebido (Albuquerque; Antunes 2021).

Os achados também reforçam a centralidade da educação em saúde no estímulo ao autocuidado. Pacientes que compreendem suas condições de saúde tendem a ser mais proativos, adotando medidas preventivas e monitorando possíveis riscos. Esse envolvimento fortalece a relação terapêutica e contribui para o sucesso das intervenções clínicas (Silva *et al.*, 2021).

Contudo, há carência de dados na literatura sobre os impactos quantitativos das práticas educativas em saúde. Poucas pesquisas avaliam os efeitos dessas ações na redução de internações, na melhoria da qualidade

de vida ou na diminuição dos custos para o sistema de saúde. Essas lacunas indicam a necessidade de estudos que mensurem de forma sistemática os resultados das intervenções educativas (De Almeida *et al.*, 2021).

Adicionalmente, a relevância das orientações em saúde para grupos específicos, como idosos, gestantes e pessoas com condições crônicas, foi evidenciada. Esses indivíduos demandam acompanhamento constante e orientações personalizadas, reforçando o papel dos profissionais como facilitadores do empoderamento (De Veras Brito *et al.*, 2019).

Os estudos revisados também destacam a importância de considerar os aspectos culturais e sociais nas ações educativas. Respeitar as crenças e valores dos pacientes é essencial para garantir que as orientações sejam bem recebidas e aplicadas. Assim, os profissionais devem estar atentos a essas especificidades para promover práticas educativas eficazes (Conceição *et al.*, 2020).

Por fim, os desafios éticos também foram destacados. Os profissionais devem garantir que as informações transmitidas sejam compreendidas de maneira clara e que não gerem inseguranças desnecessárias. Além disso, é fundamental respeitar a autonomia dos pacientes, assegurando que tenham liberdade para tomar decisões informadas sobre seus cuidados (Andrade *et al.*, 2024).

Conclui-se que a educação em saúde é uma ferramenta poderosa para promover o empoderamento dos pacientes, resultando em melhores desfechos clínicos e humanização do cuidado. No entanto, para que essas práticas sejam eficazes, é imprescindível que os profissionais recebam apoio institucional e capacitação adequada. Fortalecer as ações educativas, aliado a uma abordagem ética e centrada no paciente, é fundamental para construir um sistema de saúde mais justo e inclusivo (Brasil 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa de literatura permitiu identificar a importância do papel do clínico na educação em saúde como estratégia fundamental para o empoderamento dos pacientes. A análise dos estudos selecionados evidenciou que o empoderamento do paciente, por meio de orientações educativas eficazes, contribui significativamente para a melhoria dos desfechos clínicos, promoção do autocuidado e prevenção de doenças.

O processo de educação em saúde envolve mais do que a transmissão de informações. Ele requer uma abordagem dialógica, em que o paciente é considerado um sujeito ativo no seu cuidado, capaz de tomar decisões conscientes e fundamentadas sobre sua saúde. Nesse sentido, o clínico deve adotar práticas que favoreçam a construção de uma relação de confiança, garantindo que o paciente compreenda plenamente suas condições de saúde e os passos necessários para promover sua qualidade de vida.

A revisão destacou que a comunicação eficaz é um dos principais pilares para o sucesso das ações educativas. A utilização de linguagem acessível, o respeito às especificidades culturais e sociais dos pacientes e a adoção de tecnologias de informação são estratégias que potencializam o alcance das práticas educativas. Contudo, ainda existem desafios significativos, como a falta de tempo e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde.

Além disso, os resultados demonstraram que a educação em saúde não se restringe ao ambiente clínico, sendo necessário que as práticas educativas sejam ampliadas para o contexto comunitário. Ações de promoção à saúde, campanhas educativas e grupos de apoio são exemplos de iniciativas que podem contribuir para a disseminação de informações de saúde e para a redução das desigualdades em saúde.

Por fim, conclui-se que o empoderamento dos pacientes é um processo contínuo, que requer o comprometimento tanto dos profissionais de saúde quanto das instituições que oferecem suporte para a prática da educação em saúde. O fortalecimento dessas práticas é essencial para construir um sistema de saúde mais equitativo, humano e centrado nas necessidades dos indivíduos. Assim, recomenda-se que futuras pesquisas explorem o impacto das práticas educativas nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos pacientes, a fim de ampliar o conhecimento e promover melhorias contínuas no cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline; BACELAR ANTUNES, Cintia Maria Tanure. Tomada de decisão compartilhada na saúde: aproximações e distanciamentos entre a ajuda decisional e os apoios de tomada de decisão. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 1, p. 203-223, mar. 2021. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br>. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v10i1.621>.

ANDRADE, Guilherme de Souza Almeida; *et al.* Raciocínio ético nas decisões médicas: dilema médico-paciente. **Revista Bioética**, v. 32, p. e3658PT, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243658pt>.

BENDER, Janaína Duarte; *et al.* O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e19882022, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19882022>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36 p. ISBN 978-85-334-2244-1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Capacitações e melhorias. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/atencao-especializada-e-hospitalar/capacitacoes-e-melhorias>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS). Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 nov. 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html).

CLAUDINO, Livia Maria Zacarias; *et al.* Tecnologias de Informação e Comunicação: ferramenta de educação em saúde no contexto da Covid-19. **APS em Revista**, v. 4, n. 1, p. 27-36, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v4i1.228>.

CONCEIÇÃO, Dannicia Silva; *et al.* A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412-59416, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-383>.

DOMINGUES, Ana Cristina Garcia dos Remédios Vaz de Almeida Sobral. O contributo das competências de comunicação dos médicos e enfermeiros para a literacia em saúde: o modelo ACP - Assertividade (A), Clareza (C) e Positividade (P) na relação terapêutica. **Tese (Doutorado em Ciências da Comunicação, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2020.**

- DE ALMEIDA, Sarah Kelley Ribeiro; *et al.* As práticas educativas seus respectivos impactos na prevenção da gravidez na adolescência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 9787-9800, maio 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-017>.
- DE VERAS BRITO, Katariny; *et al.* Educação em saúde: estratégias de enfermagem para o cuidado das doenças crônicas não transmissíveis na atenção básica. **Atena Editora**, p. 128, 2019.
- FERREIRA DE OLIVEIRA, Suelen; MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo. Percepção dos profissionais de saúde acerca de suas atribuições quanto aos processos de educação em saúde. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 56-70, fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n1ID18905>.
- GONÇALVES, Romário de Sousa; *et al.* Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-144>.
- INOCÊNCIO, Milleny Martins. Atuação do enfermeiro no letramento em saúde na atenção básica. **Faculdade Facmais**, 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem). Disponível em: <http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/791>
- MOREIRA, Marcony José Bomfim; *et al.* Relato de experiência em Educação em Saúde para gestantes na pandemia da COVID-19: utilização de tecnologias virtuais para a promoção da autonomia e prevenção de agravos. **Brazilian Medical Students**, v. 5, n. 8, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.53843/bms.v5i8.251>.
- LOPES, Eli Fernanda Brandão; *et al.* Educação em saúde: uma troca de saberes no combate ao estigma da hanseníase. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 5350-5368, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n2-001>.
- GRATÃO, Bianca Monti; *et al.* Práticas de educação em saúde sobre câncer de mama e colo de útero: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 13, n. 86, p. 12779-12804, jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i86p12779-12804>.
- MASSON, Livia Neves; *et al.* Educação em saúde crítica como ferramenta para o empoderamento de adolescentes escolares frente às suas vulnerabilidades em saúde. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, n. 1, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200023>.
- MARINHO, Lúcia de Fátima Pereira Leite; *et al.* Políticas públicas para a saúde das famílias e das comunidades no contexto da atenção primária à saúde em tempos de pós-pandemia. **Revista Cedigma**, 25 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13838925>.
- MISKOLCI, Richard; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Educação e saúde em disputa: movimentos anti-igualitários e políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.180353>.
- NICOLETTI, Maria Aparecida; ALMEIDA, Paola Revolti de. Influência de programa de educação em saúde para um envelhecimento saudável da população. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, n. 2, p. 123-144, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24i2p123-144>.
- OLIVEIRA, Rosineia Novais; *et al.* Programa educação popular, saúde e cidadania: um relato de experiência sobre a extensão universitária. **Revista Extensão & Cidadania**, v. 7, n. 12, p. 10, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.22481/recuesb.v7i12.5919>.
- PEREIRA, Lucas Esmeraldo; MASCARENHAS, Igor de Lucena. Dificuldade de acesso aos serviços assistenciais de saúde pelo paciente surdo. **Repositório Institucional do Unifip**, v. 6, n. 1, 2021.
- DORNELAS, Soraya Reis; *et al.* Educação em saúde como medida preventiva na redução de riscos e complicações dos pés do paciente com Diabetes Mellitus. **Revista Ibero-Americana de Podologia**, v. 5, n. 1, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.36271/iajp.v5i1.68>.
- RODRIGUES, Fernanda Ribeiro; *et al.* Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, n. 3, 2018.

SOUZA, Aline Pereira de; *et al.* Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1741-1752, maio 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23112021>.

SÁ, Adriane Maria da Fonseca e. A participação dos pacientes em cuidados paliativos oncológicos no processo de tomada de decisão compartilhada. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)**, Programa de Pós-Graduação em Biossegurança (PPGBIOS), Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/791>.

SILVA, Júlia Buonafina da; *et al.* Educação em saúde sobre autocuidado íntimo e ISTs para mulheres em situação de vulnerabilidade. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210006>.