

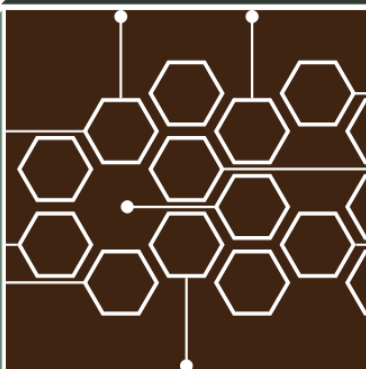
CUIDAR E COMUNICAR

PRÁTICAS DE LETRAMENTO
EM SAÚDE NO CONTEXTO
COMUNITÁRIO

Organizadores:

Flaviane Cristina Rocha Cesar

Evandro Salvador Alves de Oliveira





CUIDAR E COMUNICAR

PRÁTICAS DE LETRAMENTO
EM SAÚDE NO CONTEXTO
COMUNITÁRIO

Organizadores:
Flaviane Cristina Rocha Cesar
Evandro Salvador Alves de Oliveira

Luiz Antônio Alves Costa
Presidente do Conselho Superior da FIMES

Juliane Rezende Cunha
Reitora da UNIFIMES

Marilaine de Sá Fernandes
Vice-Reitora

Liomar Alves dos Santos
Pró-Reitor de Administração e de Planejamento

Evandro Salvador Alves de Oliveira
Pró-Reitor de Ensino, de Pesquisa e de Extensão

Equipe Editorial

Conselho Editorial

Camila Botelho Miguel
Cleia Simone Ferreira
Danilo Marques da Silva Godinho
Elisângela Maura Catarino
Eric Mateus Nascimento de Paula
Evandro Salvador Alves de Oliveira
Flaviane Cristina Rocha Cesar
Glicélia Pereira Silva
Reuber da Cunha Luciano
Sebastião Donizete de Carvalho
Wainny Rocha Guimarães Ritter

Deise Katiuscia Xavier Kaisa Oliveira
Editora Chefe

Deise Katiuscia Xavier Kaisa Oliveira
Projeto Gráfico e Diagramação

Contato
EduFimes
edufimes@unifimes.edu.br
(64)3671-5100

Os autores são responsáveis por todo o conteúdo publicado, estando sob a responsabilidade da legislação de
Direitos Autorais 9.610/1998 e Código Penal 2.848/1940



CUIDAR E COMUNICAR: PRÁTICAS DE LETRAMENTO EM SAÚDE NO CONTEXTO COMUNITÁRIO

Organizadores:
Flaviane Cristina Rocha Cesar
Evandro Salvador Alves de Oliveira

Revisora:
Camila Lima Martins

ISBN: 978-65-986130-1-3

DOI: 10.35685/EDUFIMES5284

Ficha Catalográfica
Serviço de Documentação Universitária
UNIFIMES - Biblioteca Campus Trindade
Bibliotecário: José Roberto da Cunha Barbosa CRB 3733

C421c CESAR, Flaviane Cristina Rocha. (Org.)
Cuidar e Comunicar: Práticas de Letramento em Saúde no Contexto
Comunitário / Flaviane Cristina Rocha Cesar (Org.); Evandro Salvador Alves de
Oliveira (Org.). - Mineiros, EDUFIMES, 2025.

61 p.
ISBN: 978-65-986130-1-3
DOI: 10.35685/EDUFIMES5284

1. Educação em saúde 2. Comunicação em saúde 3. Prática comunitária
I. Título II. UNIFIMES III. Flaviane Cristina Rocha Cesar.

CDU: 613.87:378.4

RESUMO

A obra CUIDAR E COMUNICAR: Práticas de Letramento em Saúde no Contexto Comunitário reúne reflexões teóricas e relatos de experiências construídos por docentes e discentes de diferentes cursos da área da saúde, em especial estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros. O foco principal é o letramento em saúde como estratégia formativa e prática educativa voltada à promoção da autonomia, da equidade e do cuidado em territórios comunitários. Os capítulos dialogam com a realidade de serviços públicos, especialmente da atenção primária, e trazem contribuições sobre comunicação acessível, práticas pedagógicas participativas, vínculo com a comunidade e protagonismo estudantil. As experiências foram desenvolvidas em cenários reais, como Unidades de Saúde da Família, espaços comunitários e ações extensionistas vinculadas a disciplinas ou ligas acadêmicas. Os textos se organizam em dois formatos principais: relatos de experiência e revisões de literatura. Ambos são fundamentados teoricamente, com articulação entre vivência prática e referenciais acadêmicos que sustentam o letramento em saúde como processo dialógico e emancipador. A coletânea também visa fomentar a produção científica e valorizar práticas educativas sensíveis ao contexto sociocultural dos sujeitos. Nesse sentido, destaca-se o compromisso ético e político com uma formação crítica, reflexiva e comprometida com a transformação social. Este livro é voltado a estudantes, docentes, profissionais da saúde e demais interessados na interface entre cuidado e comunicação. Espera-se que as experiências aqui reunidas inspirem novas ações educativas e contribuam para o fortalecimento das práticas de letramento em saúde em seus múltiplos contextos.

APRESENTAÇÃO

O livro CUIDAR E COMUNICAR foi concebido como um espaço de partilha e valorização de experiências que articulam ensino, serviço e comunidade, a partir da lente do letramento em saúde. A obra surge do desejo coletivo de registrar práticas educativas significativas e promover reflexões sobre os caminhos que conectam cuidado, linguagem e território.

As ações relatadas ao longo dos capítulos foram protagonizadas por estudantes e professores que se desafiaram a transformar a comunicação em saúde em algo mais que uma simples transmissão de informações. Cada experiência reflete o esforço de tornar o cuidado mais compreensível, acessível e integrado às realidades locais.

A coletânea foi organizada em dois formatos principais: relatos de experiência, que sistematizam vivências práticas com intencionalidade pedagógica, e revisões de literatura, que aprofundam o debate conceitual e metodológico sobre o letramento em saúde. Ambos os formatos trazem contribuições valiosas para a formação em saúde e para a prática profissional crítica.

A obra também destaca o papel das ligas acadêmicas, disciplinas de campo e ações extensionistas como espaços de aprendizagem ativa e compromisso social. Nessas experiências, o estudante deixa de ser mero receptor de conhecimento e passa a ser agente de transformação no território onde atua.

Dirigida a uma ampla audiência, a obra reafirma a potência da prática educativa como eixo estruturante da formação em saúde. Esperamos que os capítulos inspirem novas práticas, fortaleçam o diálogo entre universidade e comunidade, e contribuam para um cuidado cada vez mais sensível e comunicativo.

Evandro Salvador Alves de Oliveira

PREFÁCIO

No cenário atual, em que o acesso à informação é cada vez mais veloz, cresce também a necessidade de desenvolver a capacidade de compreender, interpretar e aplicar esse conhecimento no cotidiano em saúde. É neste ponto que o conceito de letramento em saúde ganha centralidade como estratégia para promover o cuidado com mais autonomia e sentido.

A obra CUIDAR E COMUNICAR reúne práticas que, mais do que descrever ações pontuais, evidenciam um modo de estar e fazer saúde em comunidade. Os capítulos aqui apresentados mostram que o letramento em saúde vai além da educação formal: trata-se de criar vínculos, mediar saberes, e construir sentidos compartilhados entre profissionais e usuários.

As experiências narradas revelam a potência da linguagem visual, do diálogo e da escuta como ferramentas de empoderamento. Mostram, ainda, como estudantes e professores podem transformar realidades por meio de práticas educativas sensíveis e fundamentadas. A comunicação, nesse contexto, é compreendida como ato político, pedagógico e ético.

A leitura desta obra permite perceber que cuidar e comunicar são ações indissociáveis quando se trata de saúde em territórios diversos. O cuidado só é possível quando há entendimento mútuo, e a comunicação só se concretiza quando há acolhimento da escuta e valorização do outro.

Convido o leitor a percorrer cada capítulo com atenção e abertura. As páginas que seguem não oferecem fórmulas prontas, mas sim caminhos possíveis, construídos coletivamente, para promover saúde com mais diálogo, pertencimento e justiça social.

Flaviane Cristina Rocha Cesar



SUMÁRIO

RESUMO	5
APRESENTAÇÃO	6
PREFÁCIO	7
1. ESTRATÉGIAS VISUAIS NO LETRAMENTO EM SAÚDE: A PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS POR MEIO DA ASSOCIAÇÃO DE IMAGENS	10
2. O EMPREENDEDORISMO ACADÊMICO COMO ESTRATÉGIA FORMATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA LIGA ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ORGANIZAÇÃO DE UM EVENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS	17
3. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE DA MULHER E O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: UMA REVISÃO NARRATIVA À LUZ DO LETRAMENTO EM SAÚDE...23	
4. FORMAÇÃO DE EDUCADORES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE ESCOLAR: UMA EXPERIÊNCIA COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA E MATERIAL DIDÁTICO	32
5. RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO NO PROGRAMA HIPERDIA COM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM GOIÂNIA - GOIÁS	39
6. A ESCUTA NO LUTO ANTECIPATÓRIO: PRÁTICAS FORMATIVAS EM PSICOLOGIA HOSPITALAR COM FOCO EM COMUNICAÇÃO ACESSÍVEL, VÍNCULO COMUNITÁRIO E LETRAMENTO EM SAÚDE.....	46
7. CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CÂNCER DE MAMA: ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS E PROMOÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE.....	52
8. SOBRE OS ORGANIZADORES	59
Flaviane Cristina Rocha Cesar	59
Evandro Salvador Alves de Oliveira	59
9. SOBRE OS AUTORES.....	60
Aline Maciel Monteiro	60
Ana Heliza Felipe Inacio de Souza	60
Christina Souto Cavalcante Costa.....	60
Flaviane Cristina Rocha Cesar	60
Gabriella Antony De Souza	60
Gustavo Souto Cavalcante Costa	60



Izabelly Gomes Simião	60
Jaqueline Reis Sotero da Silva.....	60
João Victor Pereira Almeida	60
Jordana Borges Gomes	61
Kênia Alessandra Celestino de Araújo.....	61
Laura Vitória Urcino Aguiar.....	61
Mariana Cristyen Galvão.....	61
Marina Elias Rocha.....	61



1. ESTRATÉGIAS VISUAIS NO LETRAMENTO EM SAÚDE: A PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS POR MEIO DA ASSOCIAÇÃO DE IMAGENS

João Victor Pereira Almeida, Mariana Cristylen Galvão e Flaviane Cristina Rocha Cesar

Resumo: Este estudo tem como objetivo analisar a efetividade de estratégias de letramento em saúde pautadas na associação de imagens para a promoção de hábitos saudáveis. Considerando os desafios da comunicação em saúde, especialmente em contextos de baixa escolaridade, buscou-se avaliar como o uso de recursos imagéticos pode facilitar a compreensão de conceitos relacionados à alimentação balanceada, prática de atividade física e autocuidado. A pesquisa foi conduzida por meio de intervenção educativa com grupos comunitários, utilizando material visual ilustrativo como ferramenta central. Os resultados demonstraram melhora na assimilação dos conteúdos e maior engajamento dos participantes, indicando o potencial dessa abordagem como recurso pedagógico complementar em ações de promoção da saúde.

Palavras-chave: Comunicação visual. Estratégias educativas. Educação em saúde. Mudança no estilo de vida.

Introdução

A promoção de hábitos saudáveis constitui um dos pilares fundamentais das políticas públicas de saúde, especialmente no contexto da prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial (Bagrichevsky, 2021; Dias et al., 2023). Para que estratégias de promoção da saúde sejam eficazes, é necessário que a população compreenda, processe e aplique informações relacionadas ao cuidado com o corpo e à adoção de estilos de vida mais saudáveis (Nutbeam; Lloyd, 2021). Nesse sentido, o letramento em saúde emerge como conceito-chave, ao transcender a simples transmissão de informações e abarcar a capacidade do indivíduo de acessar, entender, avaliar e aplicar conhecimentos em saúde no cotidiano (World Health Organization, 2021).



Apesar do avanço das tecnologias de informação e do acesso ampliado a conteúdos de saúde, parte significativa da população ainda apresenta baixo nível de letramento em saúde, o que compromete a efetividade de ações educativas tradicionais (Mbanda *et al.*, 2021). Tal condição é mais evidente entre grupos socialmente vulneráveis, onde há maiores dificuldades em compreender instruções médicas, interpretar rótulos de alimentos ou seguir orientações terapêuticas (Estrela *et al.*, 2023). Assim, torna-se essencial repensar as estratégias comunicacionais empregadas nos espaços de cuidado, com foco na promoção de uma comunicação mais inclusiva e dialógica (Hasannejadasl *et al.*, 2022).

Diante desse desafio, o uso de recursos visuais tem sido apontado como uma estratégia promissora para ampliar a capacidade de compreensão e retenção de informações em saúde (Mbanda *et al.*, 2021). As imagens possuem alto potencial de significação, podendo sintetizar mensagens complexas e facilitar a construção de sentidos, sobretudo em contextos onde a linguagem escrita é limitada. A associação de imagens com conteúdos verbais tem demonstrado efeitos positivos na aprendizagem, contribuindo para o fortalecimento do letramento funcional e crítico em saúde (Galmarini; Marciano; Schulz, 2024). Essa abordagem encontra respaldo em referenciais teóricos da psicologia cognitiva (Ratcliff, 2024) e da pedagogia freireana (Freire, 1970), os quais valorizam a mediação visual e a construção coletiva do conhecimento.

No campo da saúde pública, a incorporação de materiais ilustrativos pode promover maior engajamento dos participantes nas ações educativas, ao tornar o processo mais interativo, significativo e culturalmente sensível (Li *et al.*, 2022). Além disso, a utilização de imagens permite que os profissionais de saúde atuem de forma mais sensível às especificidades locais, respeitando os saberes populares e estabelecendo pontes entre o conhecimento técnico-científico e a realidade vivenciada pelos sujeitos. Com isso, amplia-se o alcance das mensagens educativas e favorece-se o empoderamento da comunidade frente às decisões sobre sua própria saúde (Galmarini; Marciano; Schulz, 2024; Mbanda *et al.*, 2021).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o uso da associação de imagens como estratégia de fortalecimento do letramento em saúde na promoção de hábitos saudáveis. Parte-se da hipótese de que materiais visuais, quando bem elaborados e contextualizados, podem ser instrumentos eficazes de mediação pedagógica em ações coletivas. A pesquisa se desenvolveu por meio de uma intervenção



educativa em grupos comunitários, buscando compreender como a linguagem visual contribui para a assimilação de conteúdos relacionados à alimentação adequada, atividade física e práticas de autocuidado. A relevância do estudo reside na possibilidade de oferecer subsídios metodológicos para práticas educativas mais inclusivas, dialógicas e culturalmente apropriadas.

Desenho metodológico

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no contexto de uma intervenção educativa com foco na promoção do letramento em saúde por meio da associação de imagens. A experiência foi realizada em abril de 2025, como parte das atividades práticas da disciplina de Saúde Coletiva do curso de Medicina, em uma instituição de ensino superior. A ação ocorreu em Centro de Saúde da Família (CSF) situado em área urbana, com a participação de usuários vinculados à Estratégia Saúde da Família.

A atividade foi conduzida por estudantes de Medicina do primeiro período, sob supervisão direta de uma docente responsável pela disciplina, e articulada com a equipe de saúde local. A intervenção consistiu em um único encontro presencial, com duração aproximada de 60 minutos, no qual foram utilizados recursos visuais ilustrativos como estratégia pedagógica para facilitar a compreensão de práticas relacionadas à alimentação saudável, atividade física e autocuidado.

Os materiais utilizados consistiram em painéis e cartazes contendo imagens temáticas, organizadas de modo a estimular associações entre o conteúdo visual e os hábitos cotidianos dos participantes. A metodologia adotada seguiu princípios da educação dialógica, com incentivo à participação ativa, à problematização da realidade e à construção coletiva do conhecimento. A avaliação da experiência foi realizada por meio de observação participante, registros em diário de campo e rodas de conversa informais.

Por se tratar de um relato de experiência que contempla as percepções e reflexões dos próprios autores sobre uma prática educativa vivenciada no âmbito da formação acadêmica, não houve necessidade de submissão prévia ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

Descrição da experiência e discussão

A intervenção educativa foi realizada em um único encontro, com duração aproximada de uma hora, e contou com a participação de usuários do CSF convidados no dia da atividade. O planejamento e execução foram realizados pelos estudantes de Medicina do primeiro período, com apoio e supervisão da docente da disciplina. A ação teve como eixo central o uso de imagens temáticas que abordavam aspectos do cotidiano relacionados a hábitos alimentares, prática de exercícios físicos e cuidados básicos com a saúde.

As imagens foram utilizadas como disparadoras para o diálogo, buscando despertar a identificação dos participantes com as situações representadas. Durante a condução da atividade, os estudantes estimularam a troca de saberes e experiências, promovendo um espaço de escuta e reflexão coletiva. Observou-se que, inicialmente, parte dos usuários demonstrou curiosidade, especialmente diante dos recursos visuais, o que facilitou a introdução dos temas propostos.

Entretanto, a experiência também foi marcada por desafios que comprometeram, em parte, a fluidez e o alcance pedagógico da ação. O espaço físico limitado do CSF, a falta de cadeiras suficientes e condições inadequadas de acomodação dificultaram a organização do grupo e geraram desconforto, interferindo na atenção dos participantes. Além disso, verificou-se baixa motivação e interesse por parte de alguns usuários, o que se refletiu em uma participação desigual durante as discussões. Tais aspectos revelam barreiras concretas enfrentadas no cotidiano das práticas educativas em saúde, especialmente em contextos marcados por precarização estrutural e fragilidades nos vínculos comunitários.

A literatura aponta que o letramento em saúde exige, além da oferta de informação acessível, a criação de ambientes que favoreçam o engajamento ativo dos sujeitos no processo de aprendizagem. Segundo Nutbeam e Lloyd (2020), o desenvolvimento do letramento crítico pressupõe a capacidade dos indivíduos de analisar, dialogar e tomar decisões informadas, o que depende diretamente da qualidade das interações e do contexto em que ocorrem. Do mesmo modo, Freire (1970) enfatiza a importância do ambiente educativo como espaço de escuta, acolhimento e problematização, o que se torna limitado quando faltam condições mínimas para a convivência e o diálogo.

Apesar das dificuldades encontradas, a experiência proporcionou aos estudantes um contato significativo com a realidade do trabalho em saúde coletiva, ampliando sua

compreensão sobre os desafios da comunicação em contextos vulneráveis. A utilização de imagens revelou-se uma ferramenta com potencial pedagógico relevante, sobretudo por possibilitar a conexão entre saberes técnicos e experiências concretas dos usuários. As reflexões registradas em diário de campo evidenciam que a prática contribuiu para o desenvolvimento da sensibilidade comunicacional dos estudantes, bem como para o entendimento das necessidades e limites das ações educativas em campo.

Dessa forma, a experiência reforça a importância de metodologias ativas e sensíveis ao contexto sociocultural local, além da necessidade de maior investimento na estrutura dos serviços e na mobilização comunitária. A atuação em campo, mesmo em um único encontro, demonstrou que o uso de recursos visuais pode ser um facilitador relevante do letramento em saúde, desde que inserido em práticas planejadas, participativas e mediadas por profissionais atentos às singularidades de cada território.

Considerações finais

A experiência relatada demonstrou que o uso de imagens como recurso didático na promoção do letramento em saúde apresenta potencial significativo para facilitar a compreensão de conteúdos relacionados a hábitos saudáveis, especialmente em contextos marcados por baixa escolaridade e limitações no acesso à informação. A associação visual favoreceu a aproximação entre o conhecimento técnico e a realidade dos usuários, promovendo maior identificação e engajamento com os temas abordados.

Contudo, a realização da atividade em um único encontro e em um espaço com infraestrutura inadequada evidenciou limitações relevantes. A escassez de recursos físicos e a baixa adesão de parte dos usuários revelam obstáculos concretos à efetivação de práticas educativas consistentes e contínuas no contexto da atenção primária. Esses elementos indicam a importância de investimentos estruturais e da articulação entre equipes de saúde e comunidade para o fortalecimento do vínculo e da participação social.

Em um plano mais amplo, a atividade também contribuiu para o processo formativo dos estudantes envolvidos, ao promover o contato direto com os desafios da prática em saúde coletiva. Tal vivência permitiu desenvolver competências relacionadas à escuta qualificada, ao planejamento de ações educativas sensíveis ao território e ao reconhecimento da complexidade que envolve o processo de aprendizagem em saúde.

Conclui-se, portanto, que o uso de recursos imagéticos em ações educativas configura-se como uma estratégia viável e enriquecedora no campo do letramento em



saúde. No entanto, para que seu potencial seja plenamente alcançado, é necessário considerar fatores estruturais, socioculturais e pedagógicos que condicionam a eficácia dessas práticas. Futuros estudos poderão explorar intervenções de maior duração e com diferentes grupos populacionais, contribuindo para aprofundar a análise sobre os efeitos dessas abordagens na construção da autonomia em saúde.

Referências

BAGRICHEVSKY, M. **Practices and policies of health promotion in Brazil: context, challenges, and potentialities**. Rev Assoc Med Bras (1992). v. 67, n. 5, p. 637-639, 2021. ISSN 0104-4230. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20200903>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) estabelece normas éticas para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília (Brasil), 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

DIAS, M. S. A. *et al.* **Health Promotion and Care Options: contributions of the Family Health Training Network in the Brazilian Northeast**. Cien Saude Colet. v. 28, n. 8, p. 2170, 2023. ISSN 1413-8123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07272023>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

ESTRELA, M. *et al.* **Sociodemographic determinants of digital health literacy: A systematic review and meta-analysis**. Int J Med Inform. v. 177, n. 1, p. 105-124, 2023. ISSN 1386-5056. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105124>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

FREIRE, P. **Pedagogy of the oppressed**. 17th ed. New York, USA: Continuum International, 1970. 129 p.

GALMARINI, E.; MARCIANO, L.; SCHULZ, P. J. **The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: a systematic review and meta-analysis**. BMC Health Serv Res. v. 24, n. 1, p. 718-726, 2024. ISSN 1472-6963. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11138-1>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

HASANNEJADASL, H. *et al.* **Health Literacy and eHealth: Challenges and Strategies**. JCO Clin Cancer Inform. v. 6, p. e2200005, 2022. ISSN 2473-4276. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/cci.22.00005>. Acesso em: 17 abril 2025.

LI, B. *et al.* **The effect of community-based health education programs on health literacy in severely impoverished counties in Southwestern China: Results from a quasi-experimental design**. Front Public Health. v. 10, p. 1088934, 2022. ISSN 2296-

2565. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1088934>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

MBANDA, N. *et al.* **A scoping review of the use of visual aids in health education materials for persons with low-literacy levels.** Patient Educ Couns. v. 104, n. 5, p. 998-1017, 2021. ISSN 0738-3991. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.11.034>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

NUTBEAM, D.; LLOYD, J. E. **Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health.** Annu Rev Public Health. v. 42, n. 1, p. 159-173, 2021. ISSN 0163-7525. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

NUTBEAM, D.; LLOYD, J. E. **Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health.** Annual Review of Public Health, v.1, n.1, p. 159-173, Jan. 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529> >. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

RATCLIFF, M. J. **Origins, Trends and Perspectives of Historical-Epistemological Research on Piaget.** Integr Psychol Behav Sci. v. 58, n. 1, p. 23-34, 2024. ISSN 1932-4502. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12124-023-09796-7>. Acesso em: 17 de janeiro de 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion glossary of terms 2021.** Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: < <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349> > Acesso em: 13 de janeiro de 2025.



2. O EMPREENDEDORISMO ACADÊMICO COMO ESTRATÉGIA FORMATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA LIGA ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ORGANIZAÇÃO DE UM EVENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS

Jaqueline Reis Sotero da Silva, Gabriella Antony De Souza e Izabelly
Gomes Simião

Resumo: Este relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência de estudantes de Enfermagem integrantes da Liga Acadêmica de Educação e Promoção da Saúde (LAEPS) na idealização, planejamento e execução de um evento científico local sobre primeiros socorros. A atividade envolveu habilidades de organização, trabalho em equipe, articulação com a comunidade e competências empreendedoras. O evento reuniu 56 participantes e foi promovido com foco na difusão de conhecimentos básicos em saúde e na ampliação do protagonismo estudantil. A experiência permitiu aos discentes aplicar conhecimentos teóricos em contextos práticos e desenvolver competências alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem.

Palavras-chave: Engajamento estudantil. Inovação pedagógica. Formação cidadã. Emergências comunitárias.

Introdução

A formação em Enfermagem no Brasil vem sendo norteadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, que indicam a necessidade de desenvolver profissionais críticos, reflexivos e socialmente comprometidos. Nesse cenário, destaca-se a importância de incorporar à formação acadêmica experiências que articulem teoria e prática, favorecendo a construção de competências que ultrapassam os domínios técnico-científicos. A participação em atividades de extensão, pesquisa e projetos de impacto social tem sido apontada como um dos caminhos para atingir esse perfil (Furtado et al., 2024).

As ligas acadêmicas constituem espaços privilegiados para essa articulação, na medida em que permitem ao estudante assumir papel ativo em seu processo formativo. A

LAEPS, formada por estudantes de diferentes períodos do curso de Enfermagem, tem como foco promover ações educativas em saúde e desenvolver intervenções que respondam às necessidades da comunidade. Nesse sentido, a organização de eventos científicos é uma prática que contribui para consolidar habilidades de gestão, comunicação e liderança entre os membros da liga (Santana et al., 2021).

O empreendedorismo acadêmico surge, neste contexto, como uma dimensão da formação que extrapola o campo mercadológico. Refere-se à capacidade de propor soluções inovadoras, identificar oportunidades e agir de forma autônoma em benefício coletivo. No campo da saúde, esse conceito adquire contornos ainda mais relevantes, pois implica sensibilidade social, articulação intersetorial e compromisso com o bem-estar da população. Desenvolver essa competência desde a graduação amplia o repertório do futuro enfermeiro (Rocha, 2025).

A realização de um evento sobre primeiros socorros, idealizado e executado pela LAEPS, permitiu que os estudantes experimentassem na prática todas essas dimensões. A escolha da temática foi motivada pela frequência de situações emergenciais vivenciadas pela comunidade, sobretudo em locais com difícil acesso aos serviços de urgência. Ao propor uma ação educativa voltada à capacitação leiga, os estudantes demonstraram iniciativa, empatia e responsabilidade social.

Este capítulo objetiva relatar essa experiência, apresentando o percurso vivido pelos discentes desde o planejamento até a execução do evento. A partir da sistematização dessa prática, buscou-se refletir sobre os impactos pedagógicos e sociais da ação, bem como sobre o papel das ligas acadêmicas na formação integral em saúde. A descrição e a análise dos processos envolvidos permitem vislumbrar caminhos para o fortalecimento de práticas educativas empreendedoras no ensino superior.

Desenho metodológico

O presente relato de experiência tem natureza descritiva e qualitativa, centrando-se na vivência de estudantes da Liga Acadêmica de Educação e Promoção da Saúde (LAEPS) vinculada a uma instituição de ensino superior do Centro-Oeste brasileiro. A ação foi desenvolvida em março de 2025, como parte do cronograma de atividades da liga, com o apoio da coordenação do curso e parcerias locais. O relato contempla as fases de planejamento, execução e avaliação do evento.



O público-alvo da ação foi composto por moradores da comunidade local, agentes comunitários de saúde e profissionais da atenção básica, totalizando 56 participantes. A definição do conteúdo programático foi realizada pelos estudantes, com base em revisão de literatura e levantamento de necessidades junto à comunidade. Os temas abordaram situações comuns de emergência, como engasgo, parada cardiorrespiratória, cortes, queimaduras e desmaios.

A organização do evento foi dividida entre os membros da liga, que se agruparam em comissões responsáveis por conteúdo técnico, comunicação, logística, recepção e mediação. O planejamento estratégico incluiu definição de local, cronograma, recursos didáticos e mobilização dos participantes. O evento foi promovido com recursos obtidos via parcerias institucionais e inscrições.

Para fins de registro, foram utilizados instrumentos como diários de campo, registros fotográficos e relatórios reflexivos dos estudantes. Esses materiais subsidiaram a análise da experiência e a construção coletiva de aprendizagens. A avaliação do evento incluiu escuta dos participantes e autoavaliação dos membros da liga quanto aos resultados alcançados e desafios enfrentados.

Por tratar-se de relato de experiência com natureza pedagógica e sem intervenção direta em sujeitos de pesquisa, a atividade está dispensada de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016). A sistematização foi orientada por princípios éticos de respeito, anonimato e valorização da vivência estudantil.

Descrição da experiência e discussão

O evento intitulado “Primeiros Socorros na Comunidade: saber para agir” foi realizado em um espaço comunitário de fácil acesso, adequadamente estruturado para acolher o público-alvo em oficinas simultâneas. A organização do ambiente e o formato interativo foram cuidadosamente planejados para estimular a aprendizagem significativa, favorecer a participação ativa e promover a autonomia dos participantes no processo de construção do conhecimento. Cada oficina abordou um tipo específico de emergência, utilizando demonstrações práticas, sessões de perguntas e simulações realistas, com o objetivo de consolidar o aprendizado de maneira experiencial.

A metodologia adotada alinhou-se aos princípios da educação em saúde participativa e dialógica, conforme proposto por Freire (1970), privilegiando a troca de

saberes e o fortalecimento do protagonismo dos sujeitos envolvidos. Os estudantes de enfermagem atuaram como mediadores do conhecimento, valorizando os saberes prévios da comunidade, estabelecendo um diálogo horizontal e respeitoso, e utilizando linguagem acessível e estratégias de comunicação adequadas ao público leigo. A prática de acolhimento, a escuta ativa e a adaptação da comunicação às necessidades dos participantes foram centrais para a efetividade pedagógica do evento, aspectos igualmente enfatizados na literatura de educação em saúde comunitária (Schiavon et al., 2020).

A avaliação da atividade, realizada por meio de questionários aplicados ao final das oficinas, revelou um elevado grau de satisfação dos participantes, que relataram sentir-se mais confiantes e capacitados para agir em situações de emergência. Este resultado corrobora a eficácia do modelo educativo adotado, que, ao associar teoria e prática, potencializa a aquisição de competências práticas em primeiros socorros, como discutido por Moreira et al. (2021) em estudos sobre educação em saúde comunitária. Adicionalmente, os estudantes envolvidos identificaram uma demanda expressiva por atividades contínuas dessa natureza, sugerindo a necessidade de institucionalizar a oferta de oficinas regulares, o que reforça a relevância da extensão universitária como ferramenta de integração social e formação cidadã.

A experiência também evidenciou lacunas na formação acadêmica tradicional, particularmente no que se refere à escassez de oportunidades práticas em cenários reais e ao estímulo limitado ao protagonismo estudantil. Essa constatação está em consonância com análises críticas recentes da formação em saúde no Brasil, que apontam a necessidade de currículos mais dinâmicos, voltados para a realidade social e que fomentem a autonomia do estudante (Ceccim & Feuerwerker, 2004).

Sob a perspectiva da formação empreendedora, a ação extensionista proporcionou o desenvolvimento de competências essenciais para o exercício profissional em saúde, como liderança, gestão de equipe, tomada de decisão em situações críticas e comunicação interprofissional. A literatura, representada por Bragagnolo et al. (2023), destaca que iniciativas com caráter empreendedor no contexto acadêmico são decisivas para a formação de enfermeiros capazes de atuar de maneira crítica, criativa e comprometida com a transformação social.

A vivência proporcionada pela LAEPS ilustra de forma concreta como a prática empreendedora pode ser incorporada transversalmente na graduação em Enfermagem,



sem que haja ruptura com o compromisso ético e social da profissão. O sucesso da atividade não se restringe aos resultados imediatos, como o aumento do conhecimento da comunidade, mas se estende ao impacto formativo nos estudantes, que ampliaram seu senso de responsabilidade social, espírito crítico e habilidades técnicas. A sistematização dessa experiência aponta para a importância de institucionalizar práticas extensionistas empreendedoras no ensino superior em saúde, fortalecendo o vínculo universidade-comunidade e ampliando o alcance social das instituições acadêmicas.

Assim, embora a ação tenha se mostrado altamente positiva, reconhece-se a limitação de seu caráter pontual, o que reforça a necessidade de novas pesquisas e projetos que explorem formatos permanentes de educação em primeiros socorros para a comunidade. A expansão e aprofundamento dessas ações poderão, futuramente, contribuir para a construção de comunidades mais resilientes e preparadas para enfrentar situações de emergência, ampliando o impacto social da formação acadêmica em saúde.

Considerações finais

A realização do evento de primeiros socorros pela Liga Acadêmica de Educação e Promoção da Saúde constituiu uma experiência transformadora para os estudantes envolvidos. A ação promoveu o contato direto com a realidade da comunidade, permitindo o exercício de competências técnicas e humanas em um contexto real de cuidado e educação em saúde. A vivência favoreceu o protagonismo estudantil e estimulou o engajamento em ações de extensão com impacto social.

O processo de organização do evento demandou planejamento, trabalho em equipe, gestão de recursos e resolução de desafios, aspectos essenciais do empreendedorismo acadêmico. A experiência demonstrou que os estudantes de Enfermagem, quando devidamente apoiados, são capazes de desenvolver ações inovadoras, articuladas com as necessidades locais e com os princípios do SUS.

As avaliações apontaram que o evento contribuiu para o fortalecimento do vínculo com a comunidade, ampliando a percepção social da universidade como espaço de cuidado, formação e transformação. Para os estudantes, a ação foi uma oportunidade de desenvolver competências transversais que não são plenamente contempladas nas disciplinas curriculares tradicionais.



Apesar das limitações enfrentadas — como escassez de recursos financeiros e tempo reduzido para planejamento —, a experiência revelou-se exitosa e com alto potencial de replicação. A proposta de institucionalização do evento como prática anual da liga representa um avanço na consolidação de ações sustentáveis e estruturadas de extensão.

Conclui-se que práticas empreendedoras no contexto das ligas acadêmicas são estratégias eficazes para a formação integral em saúde. Reforça-se a importância do reconhecimento institucional dessas iniciativas e da valorização do protagonismo estudantil como eixo fundamental da formação crítica, ética e comprometida com a transformação social.

Referências

BRAGAGNOLO, Emanuela Gomes Fogaça et al. **Empreendedorismo em enfermagem no Brasil: scoping review**. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 13, n. 41, p. 581-594, 2023.

FREIRE, P. **Pedagogy of the oppressed**. 17th ed. New York, USA: Continuum International, 1970. 129 p.

FURTADO, Rita de Cássia Serra et al. **Extensão universitária e enfermagem: processos e ações interacionais por multiplataformas digitais**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 11, p. e18214-e18214, 2024.

ROCHA, Mariana Araujo. **O Ensino do Empreendedorismo na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa**. Saúde Coletiva (Barueri), v. 15, n. 92, p. 13897-13912, 2025.

SANTANA, Amanda Oliveira Macena et al. **Liga acadêmica das bases fundamentais em enfermagem e as ações extensionistas: um relato de experiência**. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. e426101220772-e426101220772, 2021.



3. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE DA MULHER E O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: UMA REVISÃO NARRATIVA À LUZ DO LETRAMENTO EM SAÚDE

Jaqueline Reis Sotero da Silva, Ana Heliza Felipe Inacio de Souza e
Laura Vitória Urcino Aguiar

Resumo: Este estudo tem como objetivo revisar a trajetória das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, com ênfase no planejamento reprodutivo, sob a perspectiva do letramento em saúde. A abordagem narrativa incluiu diretrizes normativas, documentos oficiais e literatura científica que discutem os avanços e os desafios relacionados à promoção dos direitos sexuais e reprodutivos. Observou-se que, embora existam políticas que garantam tais direitos, persistem barreiras sociais, culturais e institucionais que dificultam o acesso à informação qualificada e à tomada de decisões autônomas e seguras. A análise destaca a importância do fortalecimento das práticas de letramento em saúde como estratégia para ampliar a compreensão crítica das mulheres sobre seus direitos e para promover o acesso equitativo aos serviços de saúde reprodutiva.

Palavras-chave: Autonomia feminina. Justiça reprodutiva. Inclusão sociocultural. Educação crítica em saúde.

Introdução

A temática da saúde da mulher, especialmente no que se refere ao planejamento reprodutivo, constitui um campo estratégico para o fortalecimento do letramento em saúde, entendido como a capacidade das pessoas de acessar, compreender, avaliar e aplicar informações em saúde para tomar decisões informadas. Tradicionalmente conduzida por uma lógica biomédica e centrada na função reprodutiva, a atenção à saúde da mulher no Brasil passou por importantes transformações impulsionadas por movimentos sociais, como o feminista, e por pressões de organismos internacionais que reivindicaram o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos fundamentais (Costa, 2018; Corrêa; Parker, 2019).

A criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, marcou a transição para uma política mais abrangente, que incorporou o planejamento reprodutivo como componente essencial da atenção à saúde da mulher



(Ministério da Saúde, 1984). Essa iniciativa impulsionou a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos, à escuta qualificada e à oferta de informações acessíveis, aspectos fundamentais para garantir o letramento em saúde e a autonomia no processo de tomada de decisão (Pinho; Silva, 2020).

Com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade passaram a orientar a formulação e a execução das políticas públicas. A regulamentação do planejamento familiar por meio da Lei nº 9.263/1996 assegurou o direito de escolha e o acesso a métodos contraceptivos, reversíveis e definitivos, como um direito de cidadania. Entretanto, as desigualdades sociais e territoriais ainda comprometem a efetividade dessas garantias (BATISTA et al., 2021).

A descontinuidade na oferta de métodos, a ausência de preparo dos profissionais de saúde, a desinformação e as interferências morais seguem como obstáculos importantes à consolidação do planejamento reprodutivo como política pública de fato acessível e inclusiva (Corrêa; Parker, 2019). Essas limitações afetam de maneira ainda mais acentuada mulheres negras, pobres e em situação de vulnerabilidade, o que evidencia a necessidade de políticas interseccionais, que levem em conta as múltiplas dimensões da desigualdade (Akotirene, 2019; Crawnshaw, 1991).

Nos últimos anos, além da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Ministério da Saúde, 2009) e da Rede Cegonha (Ministério da Saúde, 2011), o Ministério da Saúde lançou, em 2022, o **Programa Cuida Mais Brasil**, com o objetivo de ampliar o acesso a ações de saúde voltadas às mulheres e crianças no âmbito da Atenção Primária. A iniciativa prevê a inserção de profissionais como ginecologistas e pediatras nas equipes de Saúde da Família, com potencial para qualificar o cuidado e fortalecer práticas de educação em saúde, incluindo ações de letramento voltadas ao planejamento reprodutivo.

O fortalecimento do letramento em saúde surge como estratégia essencial para enfrentar barreiras históricas e promover a autonomia reprodutiva com base na equidade, no acesso à informação de qualidade e no respeito às diversidades socioculturais. Neste contexto, este trabalho revisa as principais diretrizes das políticas públicas de planejamento reprodutivo no Brasil, com atenção aos seus fundamentos, desafios e possibilidades de aprimoramento à luz do letramento em saúde.

Desenho metodológico

Trata-se de uma revisão narrativa, cujo objetivo é analisar criticamente a trajetória das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, com ênfase no planejamento reprodutivo e sua relação com o letramento em saúde. Essa abordagem foi escolhida por permitir a articulação entre diferentes fontes de conhecimento — científicos, normativos e institucionais — e por possibilitar uma interpretação contextualizada de fenômenos complexos, históricos e sociopolíticos.

A estratégia de busca incluiu consultas às bases eletrônicas **PubMed** e **LILACS**, utilizando descritores combinados em português e inglês, como: “*saúde da mulher*”, “*planejamento reprodutivo*”, “*políticas públicas de saúde*”, “*direitos reprodutivos*”, “*letramento em saúde*” e “*Brasil*”. Também foram incluídos documentos normativos e diretrizes elaboradas pelo Ministério da Saúde, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por organizações internacionais voltadas aos direitos humanos e à saúde sexual e reprodutiva.

Os critérios de inclusão adotados foram: (I) publicações entre 1990 e 2024; (II) artigos científicos revisados por pares; (III) documentos oficiais e diretrizes programáticas com relevância nacional ou internacional; (IV) textos publicados em português, inglês ou espanhol; e (V) materiais que abordassem explicitamente políticas públicas relacionadas ao planejamento reprodutivo, à saúde da mulher e ao letramento em saúde.

Foram excluídos: (I) estudos com abordagem exclusivamente clínica ou biomédica, sem interface com políticas públicas ou letramento; (II) documentos que tratassem genericamente da saúde da mulher, sem foco no planejamento reprodutivo; (III) publicações duplicadas entre bases de dados; e (IV) textos opinativos não submetidos à revisão por pares, como editoriais ou cartas ao editor.

A análise dos materiais foi estruturada em três eixos temáticos: (1) marcos institucionais e normativos das políticas de saúde reprodutiva no Brasil; (2) barreiras sociais, estruturais e morais que limitam o acesso à informação qualificada e aos serviços; e (3) possibilidades de fortalecimento do letramento em saúde como estratégia de equidade e promoção da autonomia reprodutiva. A interpretação dos dados foi guiada por referenciais teóricos do feminismo interseccional (Akotirene, 2019; Crawnshaw, 1991), dos direitos humanos em saúde (Costa, 2018; Corrêa; Parker, 2019) e dos estudos sobre letramento em saúde como ferramenta crítica e emancipadora (Cesar, et al., 2022; Nutbeam, Lloyd, 2021).



Resultados

A análise documental permitiu identificar que o planejamento reprodutivo no Brasil está ancorado em instrumentos normativos consistentes, com destaque para o PAISM, a Constituição de 1988, a Lei nº 9.263/1996 e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004). Esses documentos estabelecem diretrizes para a garantia de acesso universal e igualitário a serviços de planejamento familiar, com base na autonomia, na informação qualificada e no respeito à diversidade (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro Síntese dos Resultados: Políticas Públicas de Saúde da Mulher e Planejamento Reprodutivo no Brasil

Eixo Temático	Principais Achados	Observações
Avanços Institucionais	Criação do PAISM (1984) e consolidação da PNAISM	Marco da abordagem integral e de direitos na saúde reprodutiva.
Barreiras Estruturais	Desigualdade no acesso por região, renda, raça e escolaridade	Persistência de iniquidades sociais e territoriais no acesso à saúde.
Interferências Morais	Obstáculos no acesso a métodos contraceptivos e aborto legal	Influências religiosas e morais restringem a autonomia reprodutiva.
Lacunas na Abordagem Interseccional	Ausência de estratégias específicas para populações vulneráveis	Mulheres negras, indígenas, adolescentes e vulneráveis têm acesso limitado.
Necessidades Futuras	Fortalecer políticas de equidade, integralidade e diversidade	Necessidade de enfrentamento ativo das desigualdades estruturais.

Fonte: elaborado pelas próprias autoras.

Dados do Ministério da Saúde e de estudos epidemiológicos mostram que houve expansão significativa na oferta de métodos contraceptivos pelo SUS, incluindo contraceptivos orais, injetáveis, preservativos, dispositivos intrauterinos (DIU) e cirurgias de esterilização voluntária (Ministério da Saúde, 2009a; 2011). No entanto, as desigualdades sociais e regionais ainda afetam a disponibilidade e a qualidade dos serviços, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste e em áreas de alta vulnerabilidade (Batista et al., 2021). Nessas regiões, os baixos níveis de letramento em saúde agravam a dificuldade de acesso à informação adequada sobre os direitos reprodutivos.

Estudos apontam também a fragilidade das práticas de aconselhamento em saúde, frequentemente marcadas por uma abordagem tecnicista que silencia a escuta e o diálogo com as usuárias. A baixa qualificação das equipes para comunicar de forma

compreensível, acessível e culturalmente sensível dificulta o fortalecimento do letramento em saúde, comprometendo o exercício da autonomia reprodutiva (Nutbeam; Lloyd, 2021).

A baixa cobertura de inserção de DIU na atenção primária é outro indicador das falhas logísticas e institucionais que limitam a oferta de métodos de longa duração. Além das dificuldades técnicas, há resistência de parte dos profissionais, falta de capacitação e ausência de estratégias educativas contínuas. O resultado é um processo de tomada de decisão pouco informado, que viola o princípio da livre escolha e expõe mulheres à desinformação ou à coerção (Diniz, 2017; Costa, 2018).

Outro fator relevante é a responsabilização feminina quase exclusiva pela contracepção. A concentração de ações voltadas às mulheres perpetua estereótipos de gênero e não contribui para uma abordagem corresponsável no planejamento reprodutivo. Além disso, há fragilidade na articulação entre as políticas de planejamento reprodutivo e outras políticas voltadas à saúde da mulher, como a atenção a situações de violência sexual (Ministério da Saúde, 2005) ou à população negra (Ministério da Saúde, 2009b).

A ausência de práticas intersetoriais e interseccionais ainda limita o alcance das políticas reprodutivas, especialmente entre mulheres negras, indígenas, adolescentes e LGBTQIA+. Essas populações enfrentam barreiras informacionais, linguísticas e culturais que reduzem a efetividade das estratégias de educação em saúde e dificultam a apropriação crítica dos direitos (Akotirene, 2019; Crawshaw, 1991).

Diante disso, torna-se evidente a necessidade de fortalecimento do letramento em saúde como eixo estruturante das políticas públicas de planejamento reprodutivo. Isso implica o investimento em práticas pedagógicas críticas, na produção de materiais educativos acessíveis e na qualificação de profissionais para ações de cuidado centradas na escuta, no respeito à diversidade e na promoção da autonomia das usuárias (Nutbeam; Lloyd, 2021).

Discussão

A trajetória das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil apresenta avanços normativos relevantes, sobretudo no que se refere à consolidação de direitos sexuais e reprodutivos. No entanto, persistem desafios estruturais, simbólicos e comunicacionais que comprometem a efetividade dessas políticas, especialmente no

campo do planejamento reprodutivo. A análise realizada aponta que, além das desigualdades de acesso e das interferências morais, há um déficit importante no que diz respeito ao letramento em saúde – ou seja, à capacidade das usuárias de compreender, avaliar e utilizar informações sobre seus direitos e sobre os serviços disponíveis para tomar decisões autônomas e seguras.

A literatura revisada confirma que os marcos institucionais, como o PAISM e a PNAISM, representaram um importante deslocamento da atenção centrada na maternidade para uma abordagem integral da saúde da mulher (Costa, 2018; Pinho; Silva, 2020). O reconhecimento do planejamento reprodutivo como direito social, inscrito na Constituição Federal de 1988, legitima a atuação do Estado na promoção da autonomia reprodutiva. No entanto, esse direito somente se concretiza quando há acesso pleno à informação de qualidade e à capacidade crítica para exercê-lo, o que implica o fortalecimento de práticas de educação em saúde baseadas no letramento.

Por outro lado, a persistência de barreiras estruturais — como as desigualdades socioeconômicas, o racismo institucional e as disparidades regionais — impacta diretamente a qualidade e a equidade do acesso aos serviços de saúde reprodutiva (Diniz, 2017; Batista et al., 2021). Nesses contextos, a ausência de ações educativas culturalmente apropriadas e acessíveis fragiliza o letramento em saúde, limitando o protagonismo das mulheres na gestão de sua saúde sexual e reprodutiva. Além disso, a escassez de materiais educativos adequados e a baixa qualificação dos profissionais para abordagens dialógicas agravam a desinformação e perpetuam práticas coercitivas.

A análise evidenciou também o impacto das interferências morais e religiosas nas decisões institucionais e nos atendimentos individuais, o que restringe o acesso a métodos contraceptivos, especialmente os de longa duração, e ao aborto legal. Como alertam Corrêa e Parker (2019), a politização da moralidade no campo da saúde pública contribui para a fragilização da implementação das normas legais já existentes, o que se traduz em práticas excludentes e em constrangimentos à autonomia reprodutiva – especialmente entre adolescentes, mulheres negras e usuárias em contextos de vulnerabilidade social.

A insuficiência de abordagens interseccionais foi outro ponto recorrente na análise. Como discutem Crenshaw (1991) e Akotirene (2019), políticas públicas que não consideram simultaneamente os marcadores de raça, classe, gênero, território e geração tendem a reforçar desigualdades históricas. No campo da saúde da mulher, isso se traduz na desconsideração das necessidades específicas de mulheres negras, indígenas,



periféricas ou com baixa escolaridade, cujo letramento em saúde é frequentemente limitado por práticas excludentes, racistas e burocratizadas nos serviços públicos.

Nesse cenário, torna-se urgente incorporar o letramento em saúde como eixo estratégico das políticas públicas de saúde reprodutiva. Para além do acesso físico aos serviços, é necessário garantir que mulheres tenham condições reais de compreender seus direitos, avaliar opções disponíveis e participar ativamente das decisões sobre seus corpos e projetos de vida. Tal perspectiva exige a valorização do diálogo, da comunicação acessível e do respeito aos saberes das usuárias, conforme orientações da Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Por fim, reconhece-se que, por se tratar de uma revisão narrativa, este estudo está limitado pela seleção de fontes disponíveis e pela subjetividade inerente à interpretação dos dados. No entanto, os achados apontam caminhos promissores para investigações empíricas futuras que explorem práticas locais de planejamento reprodutivo com enfoque em letramento em saúde, equidade e participação social. Tais pesquisas podem contribuir para o aprimoramento das estratégias de cuidado e para o fortalecimento de uma política pública comprometida com a justiça reprodutiva e a promoção da autonomia informada.

Considerações finais

A efetivação do planejamento reprodutivo como direito pleno exige mais do que normativas: requer a transformação estrutural das práticas de saúde e o enfrentamento decidido das desigualdades que atravessam os corpos e as trajetórias das mulheres brasileiras. O presente estudo conclui que, embora o Brasil tenha desenvolvido um arcabouço normativo robusto em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, as políticas públicas de saúde da mulher no campo do planejamento reprodutivo ainda enfrentam importantes limitações práticas. De maneira mais restrita, identificou-se que as barreiras estruturais e simbólicas continuam a restringir o acesso equitativo aos serviços, com impactos desproporcionais sobre populações vulnerabilizadas.

Em uma perspectiva mais ampla, a análise evidenciou que a atuação estatal no campo da saúde reprodutiva permanece tensionada por contradições entre os princípios legais de autonomia e as práticas sociais permeadas por desigualdades e interferências morais. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecer políticas interseccionais, que reconheçam as múltiplas dimensões de opressão e vulnerabilidade, assegurando o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos.



O estudo, portanto, responde que o avanço formal das políticas públicas no Brasil não é suficiente para garantir, de modo efetivo, a autonomia reprodutiva de todas as mulheres. Torna-se imperativo o investimento em estratégias estruturais e culturais que sustentem a equidade em saúde, promovam o respeito à diversidade e consolidem a saúde reprodutiva como direito humano fundamental.

Referências

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.

BATISTA, Karine de Souza et al. **Desigualdades raciais e acesso à saúde no Brasil: revisão de literatura**. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 70-83, 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202112805.

CESAR, F. C. R. *et al.* Competencies of health personnel for the practice of health literacy in Brazil: A Delphi consensus survey. *PLoS One*, v.17, n.7, p. e02713612022. Disponível em: < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271361>>. Acesso em: 25 abr 2025.

CORRÊA, Sonia; PARKER, Richard. **Políticas da sexualidade no Brasil: reflexões sobre trânsitos e impasses**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, 2019. DOI: 10.1590/0102-311x00093619.

COSTA, Adriana de Araujo. **Direitos sexuais e reprodutivos: avanços e desafios nas políticas públicas de saúde da mulher no Brasil**. *Revista Katálisis*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 83-92, 2018. DOI: 10.1590/1982-02592018v21n1p83.

CRAWNSHAW, Kimberlé. **Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color**. *Stanford Law Review*, v. 43, n. 6, p. 1241-1299, 1991.

DINIZ, Debora. **Zika: do sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria GM/MS nº 1.944, de 28 de agosto de 2009**. Aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília: Diário Oficial da União, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui a Rede Cegonha. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria nº 1.508, de 1º de setembro de 2005**. Aprova a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual. Brasília: Diário Oficial da União, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009**. Aprova a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília: Diário Oficial da União, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)**. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

NUTBEAM, D.; LLOYD, J. E. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. **Annu Rev Public Health**. v. 42, n. 1, p. 159-173, 2021. ISSN 0163-7525. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>. Acesso em: 13 de janeiro de 2025.

PINHO, Maria de Lourdes; SILVA, Jurema Werneck. **Direitos sexuais e reprodutivos: as políticas públicas e a saúde da mulher no Brasil**. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 2731-2738, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020257.23592018.



4. FORMAÇÃO DE EDUCADORES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE ESCOLAR: UMA EXPERIÊNCIA COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA E MATERIAL DIDÁTICO

Mariana Cristylen Galvão, João Victor Pereira Almeida e Flaviane Cristina Rocha Cesar

Resumo: Este relato de experiência apresenta um projeto de capacitação em primeiros socorros direcionado a educadores de uma rede de ensino, visando ampliar o letramento em saúde e fortalecer os vínculos entre universidade, escola e comunidade. A ação educativa utilizou metodologias ativas, com ênfase na simulação realística e em material didático elaborado especificamente para o projeto. A proposta revelou-se eficaz na melhoria do conhecimento e da confiança dos participantes frente às emergências no ambiente escolar, ressaltando a importância de abordagens práticas na formação continuada dos profissionais da educação.

Palavras-chave: Formação de professores. Emergências escolares. Metodologias ativas. Extensão universitária. Primeiros socorros.

Introdução

As instituições escolares constituem espaços fundamentais de socialização e desenvolvimento infantil e juvenil, sendo, portanto, locais onde a ocorrência de acidentes e emergências médicas é uma realidade potencial. Diante dessa vulnerabilidade, a capacitação de educadores em primeiros socorros emerge como uma necessidade urgente, capaz de promover respostas rápidas e adequadas em situações críticas, minimizando riscos e preservando vidas. Tal perspectiva adquire ainda maior relevância em contextos nos quais o acesso imediato a serviços de saúde pode ser limitado.

O marco legal representado pela Lei nº 13.722/2018, denominada "Lei Lucas", estabelece a obrigatoriedade de treinamento em primeiros socorros para profissionais da educação básica em todo o território nacional. Esta legislação reflete a crescente consciência social sobre a importância de preparar educadores para atuar em situações emergenciais, reforçando a responsabilidade da escola como agente ativo na promoção da saúde e da segurança dos seus alunos. Contudo, a mera obrigatoriedade normativa não



garante, por si só, a efetividade dessas capacitações, o que impõe o desafio de desenvolver metodologias de ensino que sejam ao mesmo tempo acessíveis, dinâmicas e eficazes.

Nesse cenário, destaca-se a necessidade da utilização de metodologias ativas no processo educativo, capazes de fomentar o protagonismo dos participantes e promover a aprendizagem significativa. Entre essas metodologias, a simulação realística mostra-se particularmente eficaz para o treinamento em primeiros socorros, ao permitir que os educadores enfrentem situações práticas de emergência em ambiente controlado, desenvolvendo habilidades técnicas e emocionais essenciais para a atuação em contextos reais. O uso de material didático elaborado especificamente para o projeto complementa essa estratégia, proporcionando suporte teórico adequado e adaptado às necessidades do público-alvo.

A articulação entre universidade, escola e comunidade representa, ainda, um eixo central nas ações de capacitação em saúde, pois fortalece redes de cooperação e promove o intercâmbio de saberes entre os diferentes atores sociais. A extensão universitária, nesse sentido, assume um papel estratégico na aproximação entre conhecimento científico e práticas comunitárias, contribuindo para a transformação dos espaços educativos em ambientes promotores de saúde. Assim, a integração de esforços entre instituições de ensino superior e redes escolares amplia o alcance das ações educativas e potencializa seus impactos sociais.

Diante dessas premissas, o presente relato de experiência descreve o desenvolvimento e a execução de um projeto de capacitação em primeiros socorros destinado a educadores de uma rede pública de ensino. A proposta buscou, por meio de abordagens inovadoras e colaborativas, ampliar o letramento em saúde dos participantes, fortalecer sua confiança frente às situações de emergência e consolidar práticas educativas comprometidas com a proteção e o cuidado integral da comunidade escolar.

Desenho metodológico

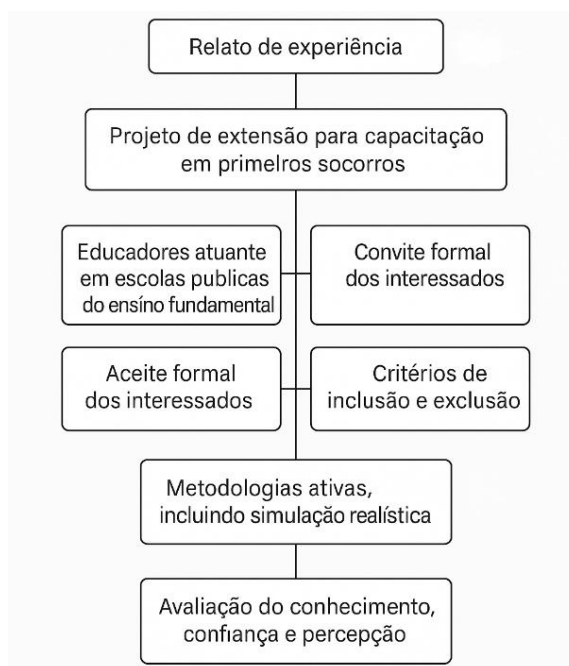
Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido no âmbito de um projeto de extensão universitária, que teve como objetivo capacitar educadores de uma rede pública de ensino em primeiros socorros. O projeto foi realizado entre os meses de março e junho de 2024, envolvendo a parceria entre uma universidade pública, escolas municipais e a comunidade local.



A população participante foi composta por educadores atuantes em instituições de ensino fundamental, incluindo professores, coordenadores pedagógicos e auxiliares escolares. A adesão foi voluntária, mediante convite enviado pelas secretarias de educação e aceite formal dos interessados. Foram considerados critérios de inclusão a atuação ativa na escola e a disponibilidade para participar integralmente das atividades propostas. Excluíram-se profissionais que, por motivos pessoais ou profissionais, não puderam completar as etapas do treinamento.

As ações educativas foram estruturadas com base em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, privilegiando a simulação realística como principal estratégia pedagógica. Cenários simulados de emergências escolares, como quedas, crises convulsivas e parada cardiorrespiratória, foram desenvolvidos para proporcionar aos participantes vivências práticas em ambiente seguro e controlado. Complementarmente, foi elaborado material didático específico para o projeto, contendo orientações técnicas sobre primeiros socorros adaptadas à realidade escolar.

Figura 1 - Fluxograma do Processo de Capacitação em Primeiros Socorros para Educadores



Fonte: elaborado pelas próprias autoras

O processo de avaliação do impacto da capacitação foi conduzido de maneira formativa e contínua, por meio da observação direta das atividades práticas, de registros reflexivos dos participantes e da aplicação de questionários antes e após a intervenção. Os instrumentos avaliativos visaram mensurar o conhecimento técnico, a confiança para

atuar em emergências e a percepção dos educadores sobre a importância da temática no contexto escolar.

A análise dos dados coletados foi realizada de forma qualitativa, mediante a identificação de categorias temáticas que expressassem as mudanças percebidas pelos participantes em relação ao conhecimento e à atitude frente às situações de urgência. O estudo seguiu as diretrizes éticas estabelecidas para projetos de extensão, respeitando os princípios de voluntariedade, anonimato e livre manifestação dos participantes.

Descrição da experiência e discussão

A implementação do projeto de capacitação em primeiros socorros resultou em ampla adesão dos educadores das instituições participantes, demonstrando o interesse e a percepção da relevância do tema no contexto escolar. Dos profissionais convidados, 85% confirmaram participação e concluíram todas as etapas propostas, evidenciando o engajamento dos envolvidos com a formação continuada em saúde e segurança no ambiente educacional.

Durante a realização das atividades práticas, observou-se um aumento progressivo na habilidade dos participantes em identificar situações de emergência e aplicar as técnicas de primeiros socorros de maneira correta. A utilização da simulação realística, aliada ao material didático elaborado para o projeto, foi apontada pelos educadores como fator decisivo para a assimilação do conteúdo, permitindo a transposição dos conhecimentos teóricos para a prática de forma mais segura e eficaz.

A avaliação formativa, realizada por meio de questionários aplicados antes e após a capacitação, indicou uma melhora significativa no nível de conhecimento dos participantes sobre primeiros socorros. Além disso, registrou-se um incremento expressivo na autoconfiança relatada pelos educadores para a atuação frente a emergências escolares, destacando-se a capacidade de reconhecimento precoce de sinais de gravidade e a adoção de condutas adequadas até a chegada de serviços especializados.

Os registros reflexivos dos participantes evidenciaram que a formação também contribuiu para ampliar a compreensão dos educadores sobre seu papel na promoção de ambientes escolares seguros e acolhedores. Muitos relataram mudanças em suas atitudes cotidianas, como maior atenção a fatores de risco presentes no ambiente escolar e disposição para multiplicar os conhecimentos adquiridos entre os demais membros da equipe.



Esses resultados reforçam a importância de projetos de extensão universitária que articulem teoria e prática, favorecendo não apenas a aquisição de competências técnicas, mas também o fortalecimento do compromisso social dos educadores com a proteção e o cuidado integral dos estudantes.

O projeto de capacitação em primeiros socorros para educadores demonstrou eficácia tanto na ampliação do conhecimento técnico quanto na elevação da confiança dos participantes para lidar com emergências escolares. Estes resultados corroboram estudos que defendem a utilização de metodologias ativas, como a simulação realística, para a promoção de habilidades práticas no campo da saúde (Gomes et al., 2019; Silva et al., 2021). A abordagem prática, aliada a materiais didáticos adaptados à realidade educacional, mostrou-se essencial para a fixação do conteúdo e o fortalecimento da segurança dos educadores no desempenho de suas funções.

A melhoria das atitudes preventivas no ambiente escolar, evidenciada nos registros reflexivos dos participantes, encontra respaldo na literatura que aponta para a importância da formação continuada como instrumento de mudança cultural nas instituições de ensino (Freitas; Andrade, 2017). Os educadores, ao ampliarem seu olhar para a prevenção de acidentes e emergências, contribuem não apenas para o atendimento imediato, mas também para a construção de uma cultura escolar mais segura e consciente dos riscos.

Outro aspecto relevante do projeto foi a disposição dos participantes em multiplicar o conhecimento adquirido entre seus pares, fortalecendo a capacidade da escola como espaço de educação em saúde. Esse movimento de disseminação espontânea do saber é apontado por Lima et al. (2020) como um dos efeitos mais positivos das práticas educativas baseadas em metodologias ativas, uma vez que transforma os próprios educadores em agentes multiplicadores e impulsiona a sustentabilidade das ações de capacitação ao longo do tempo.

O fortalecimento do vínculo entre universidade, escola e comunidade, também evidenciado no projeto, destaca a potência das ações extensionistas para aproximar o conhecimento acadêmico das necessidades sociais concretas. Tal integração é valorizada por Ferreira e Costa (2018), que apontam que projetos de extensão universitária não apenas favorecem a formação cidadã dos envolvidos, mas também promovem transformações significativas nos territórios onde são realizados, contribuindo para a democratização do conhecimento científico.



Apesar dos avanços observados, reconhece-se como limitação deste relato a ausência de avaliação de impacto a longo prazo, que poderia mensurar a manutenção das competências adquiridas e a efetiva aplicação dos primeiros socorros em situações reais. Assim, sugere-se que futuras iniciativas de pesquisa acompanhem longitudinalmente os educadores capacitados, bem como investiguem a incorporação dos primeiros socorros como eixo estruturante da política pedagógica escolar.

Considerações finais

Conclui-se que a utilização de metodologias ativas, como a simulação realística associada a materiais didáticos, é eficaz na capacitação de educadores para a promoção da saúde escolar. A experiência contribuiu para o fortalecimento da autonomia dos profissionais e para o estabelecimento de uma rede colaborativa entre universidade, escola e comunidade.

Os resultados demonstraram o impacto positivo da intervenção na confiança e no conhecimento dos participantes, evidenciando o potencial transformador da educação em saúde. Apesar dos resultados positivos, destaca-se como limitação a atuação restrita a um único contexto escolar. Recomenda-se a ampliação do projeto a outras redes de ensino, considerando as especificidades locais.

Sugere-se também a realização de estudos longitudinais que avaliem a manutenção dos conhecimentos adquiridos e o impacto das capacitações na prática pedagógica. A continuidade dessas ações é fundamental para a consolidação de uma cultura de prevenção e promoção da saúde no ambiente escolar, reafirmando o compromisso social da educação.

Referências

FERREIRA, Livia Costa; COSTA, Isabel Cristina Ramos. **Extensão universitária e transformação social: desafios e possibilidades.** *Revista de Extensão e Estudos Interdisciplinares*, v. 2, n. 1, p. 45-58, 2018.

FREITAS, Jéssica Silva de; ANDRADE, Fabíola Nascimento de. **Capacitação de professores em primeiros socorros: impacto no ambiente escolar.** *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, v. 8, n. 2, p. 25-34, 2017.

GOMES, Maria Clara Oliveira et al. **Simulação realística no ensino de primeiros socorros: percepções de professores da educação básica.** *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 87, n. 29, p. 1-8, 2019.

LIMA, Rafaela dos Santos et al. **Educação em saúde com metodologia ativa: construção de conhecimento em primeiros socorros na escola.** *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 14, n. 1, p. 1-9, 2020.

SILVA, Patrícia Cristina et al. **Metodologias ativas no treinamento de primeiros socorros para professores: revisão integrativa.** *Revista Saúde (Santa Maria)*, v. 47, n. 2, p. 1-10, 2021.



5. RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO NO PROGRAMA HIPERDIA COM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM GOIÂNIA - GOIÁS

Marina Elias Rocha

Resumo: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) representam doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) de elevada prevalência e impacto sobre a saúde pública. No enfrentamento desses agravos, destaca-se o Programa HIPERDIA, cuja execução na atenção primária à saúde foi o foco do presente relato de experiência. O estudo, de natureza descritiva e qualitativa, relata as atividades realizadas em uma Unidade de Saúde da Família em Goiânia-GO, durante o ano de 2025, envolvendo acadêmicos e equipe multiprofissional. As ações contemplaram atualização cadastral, consultas clínicas, visitas domiciliares, aferições de sinais vitais, atividades educativas e rodas de conversa, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciam avanços no controle clínico dos pacientes, fortalecimento do vínculo profissional-usuário e maior adesão às práticas de autocuidado, apesar de desafios como barreiras socioeconômicas e baixa escolaridade. A experiência reafirma a importância da abordagem multiprofissional, da educação em saúde e da valorização dos agentes comunitários para a efetividade e a sustentabilidade das estratégias de manejo das DCNTs no âmbito da atenção primária.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica. Diabetes mellitus. Educação em saúde.

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) representam doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) de elevada prevalência, impactando significativamente a qualidade de vida da população mundial e nacional. Esses agravos constituem importantes causas de morbidade e mortalidade, refletindo a transição epidemiológica vivenciada pelas sociedades contemporâneas. Diante da magnitude desses problemas, torna-se imprescindível o fortalecimento das estratégias de saúde pública voltadas à sua prevenção, controle e manejo integrado.

No âmbito das políticas públicas brasileiras, o Sistema Único de Saúde (SUS) criou o programa HIPERDIA, um sistema destinado ao cadastramento e acompanhamento



longitudinal de pacientes com diagnóstico de HAS e/ou DM. A proposta insere-se no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando ações preventivas, educativas e terapêuticas que visem à redução das complicações e melhoria da qualidade de vida dos usuários (Brasil a, 2013; Brasil b, 2013; Barroso et al., 2021; SBD, 2022). O HIPERDIA reforça o princípio da integralidade e da continuidade do cuidado.

A hipertensão arterial, enquanto condição clínica, caracteriza-se pela elevação persistente dos níveis de pressão arterial acima dos valores considerados normais. Quando não controlada adequadamente, a HAS pode resultar em complicações graves, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica e retinopatia hipertensiva. Esses desfechos ampliam a carga de doença e os custos assistenciais, tornando a prevenção e o manejo precoce ações prioritárias em saúde pública.

Diversos fatores de risco têm sido associados ao desenvolvimento da hipertensão arterial, incluindo hábitos de vida inadequados, como sedentarismo, consumo excessivo de sódio e gorduras saturadas, obesidade, tabagismo e ingestão abusiva de álcool, além da predisposição genética. O tratamento preconizado envolve a adoção de mudanças no estilo de vida, com foco em alimentação saudável, prática regular de atividade física e manejo do estresse, sendo complementado, quando necessário, pelo uso de fármacos anti-hipertensivos (Brasil a, 2013; Barroso et al., 2021).

No que tange ao diabetes mellitus, esta patologia caracteriza-se por distúrbios metabólicos que resultam em hiperglicemia persistente, seja por deficiência na produção de insulina ou resistência à sua ação. O DM tipo 1 é predominantemente autoimune, enquanto o DM tipo 2 associa-se a fatores comportamentais e ambientais, como obesidade e inatividade física. A detecção precoce e o manejo rigoroso são fundamentais para prevenir complicações micro e macrovasculares associadas ao descontrole glicêmico.

As principais complicações do diabetes mellitus incluem a nefropatia diabética, retinopatia, neuropatia periférica, além de aumento expressivo do risco cardiovascular. Para tanto, o controle do DM demanda uma abordagem multifatorial, com medidas de educação alimentar, incentivo à atividade física, automonitoramento da glicemia e uso racional de medicamentos hipoglicemiantes ou insulina, conforme a necessidade clínica de cada paciente (Brasil b, 2013; SBD, 2022).

Nesse contexto, o presente relato descreve a experiência de um grupo de alunos de graduação em saúde, articulados a uma equipe multiprofissional, na execução das



ações do programa HIPERDIA na Unidade de Saúde da Família CSF São Carlos, localizada na região Noroeste de Goiânia-Goiás. A intervenção concentrou-se na educação em saúde, monitoramento dos indicadores clínicos e fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais de saúde.

As estratégias empregadas incluíram rodas de conversa, oficinas educativas, aferição sistemática da pressão arterial e dos níveis glicêmicos, além da orientação quanto à adesão terapêutica e mudanças no estilo de vida. A participação ativa da comunidade foi incentivada, visando promover o protagonismo dos usuários no cuidado de sua própria saúde. A prática educativa mostrou-se fundamental para o empoderamento dos indivíduos e para a construção de conhecimento compartilhado.

Os resultados observados reforçam a importância da atuação interdisciplinar na atenção primária, permitindo a abordagem ampliada dos determinantes sociais da saúde e a construção de vínculos de confiança com a população. Além disso, destaca-se que a inserção de estudantes em atividades práticas no SUS contribui para sua formação crítica e para a sensibilização quanto à realidade das condições crônicas no país.

Assim, esta experiência aponta para a necessidade de continuidade e expansão de programas como o HIPERDIA, que combinam vigilância clínica, educação em saúde e promoção de vínculos comunitários. As limitações observadas, como a dificuldade de adesão de alguns usuários e a escassez de recursos materiais em determinados momentos, indicam oportunidades para futuros aprimoramentos e investigações sobre estratégias mais eficazes de enfrentamento das DCNTs no âmbito da atenção primária.

Desenho metodológico

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência de natureza descritiva e qualitativa, fundamentado nas atividades desenvolvidas ao longo do ano de 2025 em uma unidade de atenção primária à saúde. As ações relatadas decorreram da prática supervisionada de alunos de graduação em saúde, inseridos em um cenário real de cuidado a pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) cadastrados no Programa HIPERDIA. O objetivo central foi descrever e refletir sobre as estratégias adotadas para qualificação do acompanhamento clínico e promoção do autocuidado desses pacientes.

A equipe envolvida na experiência foi composta por acadêmicos de cursos da área da saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, cirurgiões-



dentistas e agentes comunitários de saúde (ACS). Essa composição multiprofissional permitiu a abordagem integral dos usuários, em consonância com os princípios da atenção primária à saúde. A atuação integrada dos profissionais e estudantes visou fortalecer o vínculo com a comunidade e implementar práticas de cuidado longitudinal e resolutivo.

As ações realizadas foram embasadas nas diretrizes vigentes do Ministério da Saúde para o manejo de doenças crônicas não transmissíveis. As atividades incluíram consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares para monitoramento e orientações prévias, e um evento de intensificação da assistência. Nesse evento específico, realizaram-se aferições de pressão arterial, medições de glicemia capilar, atividades educativas em grupo e rodas de conversa, utilizando dinâmicas interativas que favoreceram o protagonismo dos pacientes no cuidado à sua própria saúde.

A metodologia de registro das experiências incluiu a documentação sistemática nos prontuários físicos e eletrônicos da unidade de saúde. Os dados gerados foram utilizados para o acompanhamento clínico individualizado dos pacientes e para subsidiar as discussões nas reuniões de equipe multiprofissional. Essas reuniões tiveram caráter avaliativo e formativo, permitindo a análise crítica das práticas implementadas, a identificação de desafios e a proposição de estratégias para o aprimoramento contínuo do cuidado ofertado.

Por tratar-se de um relato de experiência, não foram empregados métodos de análise estatística formal. A reflexão crítica foi construída a partir da observação participante dos acadêmicos e profissionais, das anotações sistematizadas nos prontuários e do conteúdo discutido nas reuniões de equipe. Essa abordagem qualitativa permitiu evidenciar percepções, desafios e resultados alcançados no contexto do cuidado de pacientes crônicos na atenção primária à saúde, respeitando o rigor metodológico próprio desse tipo de estudo.

Descrição da experiência e discussão

A experiência desenvolvida concentrou-se em fortalecer a linha de cuidado de pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) a partir da atualização cadastral, do acompanhamento clínico sistemático e da implementação de estratégias de educação em saúde. Inicialmente, a atualização do cadastro, realizada com apoio dos agentes comunitários de saúde (ACS), foi fundamental para mapear a



população-alvo e estruturar intervenções específicas. A partir deste mapeamento, foi possível organizar a agenda de atendimentos, identificar pacientes ainda não inseridos no sistema de controle (HIPERDIA) e estabelecer um planejamento assistencial direcionado. Essa etapa contribuiu diretamente para a construção de um fluxo de cuidado mais eficiente e integrado, viabilizando o seguimento longitudinal dos casos.

O acompanhamento clínico, desenvolvido por meio de consultas médicas e de enfermagem com frequência trimestral, respeitou a gravidade dos casos e as demandas espontâneas. Os procedimentos adotados para monitoramento dos sinais vitais e do controle glicêmico fundamentam-se em práticas consagradas de manejo da HAS e DM, como recomendado pelas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023) e da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2022). Observou-se, entretanto, que a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico ainda representa um desafio importante, em consonância com a literatura que aponta barreiras sociais, econômicas e culturais como determinantes da dificuldade de controle das doenças crônicas.

As ações educativas, articuladas em grupos organizados pelos alunos participantes do projeto, mostraram-se centrais para o fortalecimento da autonomia dos usuários. Temáticas relacionadas à alimentação saudável, prática de exercícios físicos, adesão medicamentosa e autocuidado foram trabalhadas de maneira lúdica e interativa, respeitando a realidade sociocultural dos participantes. Este formato dialoga com a perspectiva da educação em saúde como instrumento de emancipação, conforme proposto por autores como Freire (1987) e reafirmado pelas políticas públicas de promoção da saúde no Brasil. As rodas de conversa, ao promoverem a troca de experiências, também favoreceram o fortalecimento de vínculos e redes de apoio social, elementos reconhecidos como protetores no manejo de doenças crônicas.

Durante a execução das atividades, alguns desafios emergiram, como a dificuldade de locomoção de idosos, resistência à mudança de hábitos, limitações no grau de escolaridade dos usuários e escassez de recursos para exames complementares. Tais obstáculos já são amplamente descritos na literatura sobre atenção primária à saúde em contextos de vulnerabilidade. A atuação dos ACS, com visitas domiciliares e reforço de orientações, foi fundamental para mitigar parte dessas barreiras, reiterando a importância da integração comunitária e do acompanhamento próximo para o sucesso das intervenções.



Apesar dos desafios enfrentados, os resultados observados demonstram avanços relevantes: houve melhora no controle clínico de vários pacientes, incremento na adesão às consultas e maior participação nas atividades educativas. A formação de vínculo entre a equipe de saúde e os usuários mostrou-se determinante para a continuidade do cuidado, corroborando estudos que apontam a relação terapêutica como um fator chave para a efetividade das práticas em saúde coletiva. Essas conquistas, ainda que parciais, indicam o potencial das ações desenvolvidas para a qualificação da atenção a condições crônicas na atenção primária.

Considerações finais

As evidências oriundas desta experiência demonstram que a implementação do Programa HIPERDIA, quando realizada com o envolvimento efetivo de uma equipe multiprofissional e respaldada por ações sistemáticas de educação em saúde, configura-se como uma estratégia eficaz para o acompanhamento e controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). De maneira mais restrita, a atuação integrada dos diferentes profissionais de saúde permitiu otimizar o monitoramento clínico dos usuários e ampliar a adesão às práticas de autocuidado, reafirmando o valor da abordagem interdisciplinar no manejo das condições crônicas.

Em uma perspectiva mais abrangente, a experiência reforça o papel central da atenção primária à saúde como espaço estratégico para o enfrentamento das DCNTs, desde que haja fortalecimento estrutural e funcional das equipes de saúde. Destaca-se, nesse sentido, a importância da valorização contínua dos agentes comunitários de saúde (ACS) e do suporte institucional necessário para a sustentabilidade das ações, sem o qual os avanços alcançados tornam-se vulneráveis à descontinuidade.

A prática desenvolvida evidencia, ainda, que a construção de uma atenção centrada na pessoa, pautada pela escuta ativa e pelo reconhecimento das particularidades de cada usuário, é fundamental para o êxito das intervenções em saúde. A promoção da autonomia no cuidado e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais e comunidade emergem como componentes essenciais para a efetividade das estratégias de cuidado longitudinal.

Em síntese, a experiência relatada confirma que a combinação entre atenção clínica qualificada, educação em saúde e trabalho em equipe constitui um caminho promissor para o enfrentamento das DCNTs no âmbito da atenção primária. Para



assegurar a perenidade dos resultados observados, torna-se imprescindível investir na capacitação permanente das equipes, na estruturação de processos de trabalho compartilhados e na ampliação do apoio institucional às iniciativas de gestão do cuidado.

Referências

BRASIL a, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília: MS, 2013.

BRASIL b, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Diabetes Mellitus**. Brasília: MS, 2013.

Barroso *et al.* **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020**. Arq Brasil Cardiol. Rio de Janeiro, v. 116, nº 3, 2021. Disponível em: <
<https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES(SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2022-2023**. São Paulo: SBD, 2022. Disponível em: <
<https://diretriz.diabetes.org.br/>>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020**. Arq. Bras. Cardiol., v. 116, n. 3, p. 516-658, 2020.



6. A ESCUTA NO LUTO ANTECIPATÓRIO: PRÁTICAS FORMATIVAS EM PSICOLOGIA HOSPITALAR COM FOCO EM COMUNICAÇÃO ACESSÍVEL, VÍNCULO COMUNITÁRIO E LETRAMENTO EM SAÚDE

Aline Maciel Monteiro, Jordana Borges Gomes e Flaviane Cristina
Rocha Cesar

Resumo: Este relato de experiência apresenta uma prática de escuta qualificada realizada por uma psicóloga hospitalar junto a uma paciente em estágio avançado de doença, refletindo sobre o luto antecipatório a partir de uma abordagem centrada na comunicação acessível e na escuta ativa. A experiência evidenciou a importância do vínculo entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, destacando como práticas comunicacionais sensíveis podem ser integradas à formação de estudantes da área da saúde. O acompanhamento da paciente foi compartilhado com acadêmicos em atividades supervisionadas, permitindo-lhes vivenciar dimensões subjetivas do cuidado e desenvolver competências relacionais, éticas e comunicativas. A mediação da escuta, o acolhimento do sofrimento e a reflexão sobre a terminalidade da vida contribuíram para o fortalecimento do protagonismo estudantil, do vínculo com a comunidade hospitalar e da construção de práticas pedagógicas participativas. Além disso, a experiência demonstrou o potencial do letramento em saúde como ferramenta formativa na compreensão crítica dos processos de comunicação e tomada de decisão em contextos de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Escuta qualificada. Comunicação em saúde. Cuidados paliativos.

Introdução

O ambiente hospitalar, especialmente em contextos de internações prolongadas e cuidados paliativos, impõe desafios que vão além da dimensão biomédica do adoecimento. Nesses espaços, o sofrimento psíquico é intensificado pela proximidade da morte, evocando sentimentos de medo, angústia, solidão e impotência. Diante dessa realidade, o cuidado em saúde demanda não apenas competência técnica, mas habilidades comunicacionais, sensibilidade relacional e escuta atenta (Moritz; Nascimento; Frizzo, 2019).



A terminalidade da vida constitui uma experiência singular e complexa que exige intervenções humanizadas e respeitadas. O conceito de luto antecipatório, introduzido por Elisabeth Kübler-Ross (2008), descreve as reações emocionais que emergem diante da iminência da morte, afetando não apenas os pacientes, mas também seus familiares e os próprios profissionais de saúde. Essas reações não seguem padrões lineares e são moduladas por fatores culturais, espirituais, históricos e relacionais (Worden, 2013; Delalibera et al., 2015).

Neste cenário, a escuta qualificada assume papel central. Ela vai além da mera audição: implica reconhecer e validar emoções, captar mensagens verbais e não verbais e criar um espaço seguro para que o sofrimento seja acolhido de forma ética e empática (Angerami et al., 2020). Estudos apontam que a escuta atenta e a comunicação clara são elementos estruturantes do cuidado humanizado, especialmente quando articuladas com práticas pedagógicas participativas que envolvem estudantes da área da saúde em processos formativos com base em vivências reais (Carvalho et al., 2022).

A presença de acadêmicos em cenários de cuidado ampliado, como a psicologia hospitalar, permite integrar dimensões técnicas, relacionais e éticas da formação profissional. A experiência com o luto antecipatório favorece a construção de competências comunicacionais, a empatia clínica e o desenvolvimento do letramento em saúde, entendido como a capacidade de compreender, comunicar e aplicar informações em situações complexas de cuidado (Fortin; Côté; Larivière, 2000). O letramento em saúde torna-se, assim, uma ferramenta fundamental para formar profissionais aptos a lidar com situações de vulnerabilidade, respeitando as singularidades de cada sujeito e promovendo o protagonismo das pessoas atendidas.

Além disso, o fortalecimento do vínculo com a comunidade hospitalar e a atuação interdisciplinar contribuem para a construção de um cuidado mais coerente e compartilhado. Quando há fragmentação na comunicação entre os profissionais, aumenta-se o risco de sofrimento psíquico, sentimentos de abandono e desamparo (Moritz; Nascimento; Frizzo, 2019). Por outro lado, práticas sensíveis e integradas favorecem o desenvolvimento de intervenções significativas, como despedidas simbólicas e reconciliações familiares, que possibilitam experiências de amor, reconhecimento e dignidade mesmo nos momentos finais da vida.

Dessa forma, este relato de experiência tem como objetivo compartilhar uma intervenção clínica no contexto da psicologia hospitalar, na qual a escuta qualificada e a



comunicação sensível viabilizaram um encontro simbólico transformador entre uma paciente em estado terminal e seus familiares. A vivência descrita busca contribuir para o fortalecimento de práticas formativas humanizadas, que articulem a escuta ativa, a comunicação acessível, o letramento em saúde e o protagonismo estudantil como pilares da atenção centrada na pessoa e orientada pelo cuidado ético e integral.

Desenho metodológico

O presente estudo configura-se como um relato de experiência com abordagem qualitativa, descritiva e interpretativa, centrada na vivência profissional da autora como psicóloga hospitalar. O caso aqui apresentado refere-se a uma paciente internada por suspeita de câncer em estágio avançado, no interior de Goiás, em uma unidade hospitalar com atuação multiprofissional. Foi utilizado de um nome fictício - Laura - para resguardar o sigilo da paciente.

A metodologia adotada não se propôs à generalização dos dados, mas à compreensão profunda de uma situação específica, rica em significados subjetivos. A coleta das informações ocorreu de forma naturalística, por meio da observação direta e da escuta clínica durante os atendimentos psicológicos.

O registro reflexivo da experiência, incluindo os diálogos com a equipe de saúde e familiares, foi conduzido sob os princípios éticos da confidencialidade, do sigilo e da não identificação dos sujeitos envolvidos. Utilizou-se um nome fictício para a paciente a fim de preservar sua identidade.

Os critérios de análise foram pautados na literatura especializada em luto, escuta clínica e comunicação em saúde, permitindo a interpretação das ações desenvolvidas à luz de referenciais teóricos consistentes.

A Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde orientou o processo de construção deste relato, assegurando sua legitimidade como produção científica baseada em experiências humanas significativas.

Descrição da experiência e discussão

A paciente Laura, com cerca de 34 anos, apresentava um comportamento resiliente, ainda que marcado por sinais claros de sofrimento. Durante o período de internação, a psicóloga observou sua preocupação intensa com os filhos, que não via há



mais de duas semanas. O pedido para reencontrá-los revelou-se não apenas um desejo afetivo, mas também um movimento simbólico de despedida.

A organização da visita familiar, feita com o apoio da equipe de saúde, evidenciou a importância da comunicação interprofissional para viabilizar ações humanizadas. A comunicação quando ineficaz em saúde resulta em consequências que geram sofrimento ao paciente, por isso, deve-se investir em um trabalho compartilhado para tomadas de decisões e ações, alcançando a integralidade do cuidado, teoria firmada por Castilho, Silva e Pinto (2021).

O encontro mostrou as diferentes formas de expressão do luto antecipatório: o filho de 2 anos, ainda sem plena compreensão da situação, encantou-se com o ambiente, com as vestes hospitalares da mãe, com sua máscara e luvas. Em pouco tempo, preferiu explorar o parquinho externo. O filho de 8 anos chorava sem cessar, expressando saudades e aproveitando cada segundo da visita para abraçá-la. Já o filho mais velho, de 15 anos, assumiu uma postura de força: incentivou a mãe a seguir as orientações médicas e mantinha um discurso de esperança. Era evidente o amor que a cercava.

Acessar a individualidade de cada membro da configuração familiar, é um desafio. Segundo Delalibera, *et. al* (2015), características do sistema familiar podem influenciar o processo de luto. Assim como cada indivíduo vivencia o luto de forma única, essa experiência pode ser intensificada ou dificultada conforme o grau de coesão e a abertura à comunicação entre os membros da família. Por isso, um bom funcionamento familiar, tanto durante os cuidados com o doente quanto no período de luto, é essencial para o bem-estar psicológico dos envolvidos.

A psicóloga, ao final da visita, foi surpreendida pela fala da paciente: “Agora posso morrer em paz.” Essa frase, apesar de carregada de simbolismo, foi inicialmente interpretada como uma expressão de alívio momentâneo. Contudo, seu significado se revelou profundamente realista após a súbita piora clínica da paciente no dia seguinte.

A experiência corrobora as ideias de Worden (2013), ao afirmar que o luto é um processo dinâmico e que a antecipação da perda pode se expressar por atos aparentemente simples, como o desejo de ver os filhos. Também válida a compreensão de Moritz et al. (2019) sobre a escuta como instrumento terapêutico capaz de acessar conteúdos emocionais inconscientes.

O papel da psicóloga, ao escutar e legitimar aquele pedido, contribuiu para que a paciente pudesse realizar um último desejo e preparar-se emocionalmente para a morte.



Da mesma forma, a escuta ao esposo — que não conseguiu visitá-la — A dor o fazia fugir, um mecanismo de defesa compreensível. Foi reforçado que não havia obrigação em visitá-la, mas que ele precisava saber que, se quisesse, eu estaria ali como equipe para acompanhá-lo. Ele chorou, agradeceu, e disse que não conseguiria. Precisava ser forte pelos filhos. Pediu apenas para dizermos a ela que estava tudo bem, que ele cuidaria das crianças, e que ela não precisava se preocupar. Foi um gesto de acolhimento às suas defesas psíquicas, respeitando seu tempo e modo de sofrer.

Cumprimos sua vontade. Cerca de seis horas depois, Laura faleceu. Foi como se, ao receber a certeza de que seus filhos estariam bem — sua maior angústia nesta vida — ela finalmente pudesse se permitir partir. A humanização é considerada uma abordagem eficaz no enfrentamento da doença, pois busca restaurar o equilíbrio emocional do paciente, bem como de seus familiares e cuidadores, que também sofrem com o adoecimento. Isso porque, ao adoecer, o indivíduo não manifesta apenas os sintomas físicos, mas também seus sentimentos e subjetividades, o que impacta diretamente sua rede de apoio. Quando um membro da família é acometido por uma enfermidade, todo o núcleo familiar é afetado, gerando mudanças em sua estrutura e dinâmica (Bruscato & Condes, 2020 citado por Carvalho et.al, 2022).

Considerações finais

O relato apresentado permite refletir sobre a profundidade emocional envolvida nas práticas de cuidado diante da terminalidade da vida. A escuta sensível, a comunicação eficaz e o acolhimento das singularidades emergem como pilares da atuação em psicologia hospitalar.

O luto antecipatório, longe de ser uma fase isolada, constitui um processo que envolve múltiplos sujeitos, expressando-se de formas variadas e não lineares. Reconhecer a legitimidade da dor, mesmo quando ela se manifesta por meio do silêncio ou da ausência, é um exercício de empatia clínica e ética. A escuta oferecida à paciente e ao esposo permitiu criar um espaço simbólico de despedida, no qual os vínculos puderam ser ressignificados.

A atuação da equipe de saúde, ao compreender e colaborar com a organização da visita, revela a importância da comunicação interprofissional como instrumento de humanização do cuidado. A experiência também reforça a necessidade de preparo emocional do profissional de saúde, que se confronta com os limites da vida e da técnica.

Essa vivência destaca a função mediadora da psicologia hospitalar na travessia do sofrimento, sendo ponte entre desejos não verbalizados e ações concretas de cuidado. Ao ouvir o que não foi dito explicitamente, a escuta qualificada torna-se uma forma de intervenção potente e transformadora. Por fim, a experiência abre caminho para estudos que aprofundem o papel da escuta nos processos de despedida e de luto, contribuindo para uma assistência mais humanizada, ética e integral em ambientes hospitalares.

Referências

ANGERAMI, V. et al. **Psicologia Hospitalar - Teoria e Prática**. 2 ed. revista e ampliada. São Paulo: Cengage Learning, 2020.

CARVALHO, Millena de Mouta et. al. **Sofrimento e Despersonalização nos Hospitais: os desafios do psicólogo hospitalar**. Research, Society and Development, v. 11, n. 17. 2022.

DELALIBERA, Mayra et. al **A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva, 20(4):1119-1134, 2015.

FORTIN, Marie F.; CÔTÉ, Josée; LARIVIÈRE, Marie. **Fundamentos e etapas do processo de investigação científica**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2008. (Obra original publicada em 1969 como On Death and Dying).

MORITZ, Renata Dalcin; NASCIMENTO, Clarissa Alves do; FRIZZO, Giovani Bezerra. **Comunicação e escuta na atuação do psicólogo hospitalar: uma análise qualitativa**. Revista da Abordagem Gestáltica, Goiânia, v. 25, n. 1, p. 96–105, jan./jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25n1.10>.

WORDEN, J. William. **Terapia do luto: um manual para profissionais de saúde mental**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.



7. CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CÂNCER DE MAMA: ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS E PROMOÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE

Christina Souto Cavalcante Costa, Gustavo Souto Cavalcante Costa e
Kênia Alessandra Celestino de Araújo

Resumo: O câncer de mama é uma das principais causas de mortalidade feminina, exigindo ações eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Este estudo realizou uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de analisar a atuação da enfermagem no cuidado à paciente com câncer de mama, enfatizando as estratégias de promoção da saúde, detecção precoce, planejamento de intervenções e implementação de protocolos assistenciais. A análise demonstrou que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a adoção de protocolos baseados em evidências são fundamentais para a melhoria dos desfechos clínicos e para a integralidade do cuidado. Destacou-se, ainda, a importância do fortalecimento do letramento em saúde como parte das práticas educativas em enfermagem, a fim de promover a compreensão das pacientes sobre seu diagnóstico, tratamentos disponíveis e direitos. Constatou-se também a necessidade de ações de enfermagem voltadas à equidade no acesso aos serviços, apontando caminhos para futuras pesquisas e práticas mais inclusivas e informadas.

Palavras-chave: Autonomia da paciente. Equidade no cuidado. Educação em saúde. Comunicação terapêutica.

Introdução

O câncer de mama representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre mulheres em escala global, sendo superado apenas pelos tumores de pele não melanoma (INCA, 2023). A complexidade da doença e suas implicações biopsicossociais demandam abordagens abrangentes, que integrem os aspectos biomédicos aos fatores emocionais, sociais e culturais que atravessam o processo de adoecimento. Nesse cenário, a enfermagem exerce papel estratégico na promoção da saúde, na prevenção da doença e no suporte integral às pacientes, especialmente por meio de ações educativas que favorecem o letramento em saúde — capacidade das pessoas de



acessar, compreender e aplicar informações em saúde para tomar decisões conscientes (Nutbeam; Lloyd, 2021).

A elevada taxa de mortalidade atribuída ao câncer de mama, especialmente quando o diagnóstico ocorre em fases avançadas, evidencia a urgência de estratégias voltadas à detecção precoce e ao início imediato do tratamento (SBM, 2023). A mamografia, considerada o principal método de rastreamento, pode reduzir a mortalidade em até 30% quando realizada regularmente (INCA, 2023). Entretanto, o acesso a esse exame ainda é desigual entre mulheres de diferentes regiões, classes sociais e níveis educacionais, revelando a influência dos determinantes sociais da saúde. Nesses casos, o letramento em saúde torna-se uma ferramenta essencial para enfrentar essas disparidades, ao capacitar as mulheres a reconhecerem sintomas, compreenderem recomendações clínicas e exercerem seu direito ao cuidado (Cesar et al., 2022).

No cotidiano da prática clínica, o enfermeiro ocupa uma posição central na jornada da paciente com câncer de mama, sendo responsável por ações educativas, escuta qualificada, apoio emocional, monitoramento de sinais e sintomas e implementação de intervenções terapêuticas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite organizar o cuidado de forma individualizada, considerando as necessidades físicas e subjetivas de cada paciente, e favorece uma abordagem integral e segura (Angerami et al., 2020).

Além da SAE, a adoção de protocolos assistenciais baseados em evidências científicas é fundamental para garantir a qualidade, a equidade e a efetividade do cuidado oncológico. Protocolos clínicos que envolvem o manejo de efeitos adversos, cuidados pós-operatórios, controle da dor e suporte psicológico contribuem para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida das pacientes (Moritz; Nascimento; Frizzo, 2019). No entanto, sua eficácia depende não apenas da execução técnica, mas também da capacidade dos profissionais de comunicarem essas práticas de maneira clara e acessível — aspecto diretamente relacionado à promoção do letramento em saúde.

Nesse sentido, ações educativas conduzidas por enfermeiros precisam ir além da simples transmissão de informações, incorporando práticas dialógicas, sensíveis à realidade sociocultural das pacientes, com vistas ao fortalecimento da autonomia e do protagonismo no cuidado. O letramento em saúde deve ser entendido como um componente essencial da prática de enfermagem, com potencial para reduzir



desigualdades, melhorar a adesão ao tratamento e ampliar a compreensão crítica das mulheres sobre sua condição de saúde (Nutbeam; Lloyd, 2021; Cesar et al., 2022).

Diante da relevância do tema, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura, analisando a atuação do enfermeiro no cuidado à mulher com câncer de mama, com ênfase nas estratégias de promoção da saúde, detecção precoce, planejamento de intervenções e uso de protocolos assistenciais. Ao integrar a perspectiva do letramento em saúde, espera-se contribuir para a qualificação das práticas assistenciais e para a formulação de políticas públicas mais equitativas e centradas na pessoa.

Desenho metodológico

Este estudo utilizou o método de revisão narrativa da literatura, que possibilita a síntese crítica de publicações relevantes sobre um tema específico. A escolha dessa abordagem se justifica pela necessidade de explorar de maneira ampla a atuação da enfermagem no cuidado à paciente com câncer de mama, englobando diferentes dimensões da prática assistencial e educacional.

A busca por referências foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores controlados como “câncer de mama”, “enfermagem oncológica”, “saúde da mulher”, “assistência de enfermagem” e “protocolos clínicos”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024, em português, inglês e espanhol, priorizando estudos de revisão, ensaios clínicos, diretrizes de instituições renomadas e relatos de práticas exitosas.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos e resumos, leitura integral dos textos selecionados e análise crítica do conteúdo, considerando a relevância metodológica e a pertinência temática. Foram excluídos estudos duplicados, artigos com dados desatualizados ou que não abordassem de forma específica a atuação da enfermagem em oncologia mamária.

Além das bases eletrônicas, foram consultados documentos oficiais do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), que fornecem dados epidemiológicos atualizados, recomendações para rastreamento e condutas assistenciais. Essa triangulação de fontes visou ampliar a consistência e a profundidade da análise realizada.



A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, mediante identificação de categorias temáticas recorrentes relacionadas à prevenção, diagnóstico, intervenção clínica e suporte à paciente. As informações extraídas foram organizadas de modo a possibilitar a construção de um panorama abrangente sobre a contribuição da enfermagem no contexto do câncer de mama.

Resultados e discussão

A revisão da literatura evidenciou que a atuação da enfermagem é determinante em todas as etapas do cuidado à paciente com câncer de mama. Na promoção da saúde e prevenção primária, a participação dos enfermeiros em campanhas educativas mostrou-se eficaz na ampliação da adesão ao rastreamento mamográfico, corroborando os dados do INCA (2023) que indicam redução da mortalidade com detecção precoce. Os quadros 1 e 2 descrevem os protocolos de cuidado de enfermagem pós-mastectomia e para controle de sintomas da quimioterapia.

Quadro 1 – Protocolo de Cuidados Pós-Mastectomia

Cuidados	Ações de Enfermagem	Objetivo
Drenagem cirúrgica	Monitorar débito, aspecto e quantidade. Ensinar paciente a manusear dreno em casa.	Prevenir infecções e complicações.
Prevenção de linfedema	Orientar exercícios de mobilidade do braço e evitar punções no membro operado.	Reduzir o risco de edema e perda funcional.
Cuidados com ferida operatória	Manter ferida limpa e seca; trocar curativo conforme protocolo hospitalar.	Prevenir infecção de sítio cirúrgico.
Suporte emocional	Oferecer escuta ativa e apoio psicológico. Encaminhar para grupos de apoio, se necessário.	Favorecer reabilitação emocional e aceitação da imagem corporal.

Fonte: elaborado pelas próprias autoras.

Quadro 2 - Protocolo para Controle de Sintomas da Quimioterapia

Sintoma	Ações de Enfermagem	Objetivo
Náuseas e vômitos	Administrar antieméticos conforme prescrição; orientar alimentação leve e fracionada.	Reduzir desconfortos gastrointestinais.
Mucosite oral	Incentivar higiene oral com soluções suaves; orientar evitar alimentos ácidos ou picantes.	Prevenir infecções e dor.



Neutropenia	Monitorar sinais de infecção; orientar medidas de proteção (higiene, evitar aglomerações).	Prevenir infecções graves.
Fadiga	Orientar períodos de descanso e atividades leves; apoiar planejamento diário de energia.	Melhorar qualidade de vida durante tratamento.

Fonte: elaborado pelas próprias autoras

Durante o diagnóstico, o suporte emocional e a orientação promovidos pelos enfermeiros facilitaram a adesão das pacientes aos exames, reduzindo a ansiedade e promovendo maior entendimento sobre o processo de cuidado (Ferreira; Souza; Rocha, 2023). Tal observação está alinhada à literatura que destaca o vínculo terapêutico como fator essencial para a continuidade do tratamento.

No tratamento, a aplicação sistemática da SAE garantiu o planejamento individualizado de intervenções, com foco na gestão de efeitos colaterais e no suporte à autoestima das pacientes, validando a importância das recomendações de Machado, Fernandes e Lima (2024) sobre organização da assistência.

A implementação de protocolos clínicos estruturados para manejo do linfedema, neutropenia e mucosite mostrou-se fundamental para a padronização do cuidado e a prevenção de complicações (SBM, 2023). Esse achado reforça a relevância dos protocolos baseados em evidências na segurança do paciente oncológico.

A participação do enfermeiro na reabilitação e nos cuidados paliativos promoveu a integralidade do cuidado, respeitando as necessidades físicas, emocionais e sociais da paciente, em consonância com os princípios da assistência humanizada. Apesar dos avanços, a revisão destacou que desigualdades sociais ainda impactam o acesso ao diagnóstico precoce e à terapêutica, indicando a necessidade de futuras pesquisas que explorem ações de enfermagem voltadas à equidade em saúde.

Considerações finais

O presente estudo permitiu concluir que o enfermeiro exerce papel fundamental na prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação de pacientes com câncer de mama. A organização sistemática da assistência, a adesão a protocolos de cuidado e a atuação focada na promoção da saúde são estratégias que qualificam a prática clínica e potencializam os desfechos positivos. Porém, desafios persistem no tocante à equidade de acesso, sinalizando a necessidade de novos estudos que proponham soluções inovadoras para a redução das desigualdades no cuidado oncológico.

Referências

ANGERAMI, V. A. et al. **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cengage Learning, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa>. Acesso em: 10 jun. 2025.

CESAR, F. C. R. et al. **Competencies of health personnel for the practice of health literacy in Brazil: A Delphi consensus survey**. PLoS ONE, [S. l.], v. 17, n. 7, p. e0271361, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271361>. Acesso em: 25 abr. 2025.

FERREIRA, A. L. M.; SOUZA, R. M.; ROCHA, J. S. **Educação em saúde e prevenção do câncer de mama: o papel do enfermeiro**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 1, p. e20220453, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 27 abr. 2025.

MACHADO, L. P.; FERNANDES, A. F. C.; LIMA, F. A. V. **Políticas públicas e a atenção oncológica: desafios para a enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 32, p. e3924, 2024.

MORITZ, R. D.; NASCIMENTO, C. A. do; FRIZZO, G. B. **Comunicação e escuta na atuação do psicólogo hospitalar: uma análise qualitativa**. Revista da Abordagem Gestáltica, Goiânia, v. 25, n. 1, p. 96–105, jan./jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25n1.10>.

NUTBEAM, D.; LLOYD, J. E. **Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health**. Annual Review of Public Health, v. 42, p. 159-173, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>. Acesso em: 13 jan. 2025.

OLIVEIRA, P. R.; MENEZES, M. O.; SANTOS, M. S. **Reabilitação de mulheres pós-tratamento de câncer de mama: uma revisão integrativa**. Cogitare Enfermagem, v. 28, p. e82754, 2023.

SILVA, C. F.; MOREIRA, T. C.; ANDRADE, A. M. **Gestão do cuidado de enfermagem em pacientes em tratamento para câncer de mama**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 12, p. e88, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM). **Detecção precoce do câncer de mama**. 2023. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br>. Acesso em: 27 abr. 2025.



WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative Care**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 27 abr. 2025.



8. SOBRE OS ORGANIZADORES



Flaviane Cristina Rocha Cesar

Enfermeira, Doutora e Mestra em Enfermagem (UFG). Atua como revisora em importantes periódicos internacionais, como *JBIM Evidence Synthesis*, *Plos One*. Integra redes e grupos de destaque, como o NEPAQ-UFG, a Rede Brasileira de Letramento em Saúde (REBRALS) e a International Health Literacy Association (IHLA). Pesquisa e desenvolve tecnologias para o cuidado em Saúde, sempre com foco na promoção da saúde e no fortalecimento do letramento em saúde. Atualmente, é professora do curso de Medicina na UNIFIMES (campus Trindade-GO).

Evandro Salvador Alves de Oliveira

Pós-doutor em Educação pela Universidade de São Paulo (USP), doutor em Educação pela Universidade de Uberaba e doutor em Estudos da Criança pela Universidade do Minho (Portugal). Mestre em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso. Professor titular do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), atua como Pró-Reitor de Ensino, Pesquisa e Extensão e integra a Câmara Técnica de Extensão da ABRUEM. Desenvolve estudos nas áreas de Educação, Infância, Tecnologias Digitais, Cultura Digital e Trabalho Docente.



9. SOBRE OS AUTORES

Aline Maciel Monteiro

Docente da Faculdade de Medicina – Campus Aparecida de Goiânia da Universidade de Rio Verde – UniRV. E-mail: aline@unirv.edu.br.
Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/9512285790859882>

Ana Heliza Felipe Inacio de Souza

Estudante do 4º período de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: anahelizauf@gmail.com

Christina Souto Cavalcante Costa

Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: christina.souto@unifimes.edu.br.
Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/8950880877188245>

Flaviane Cristina Rocha Cesar

Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: flaviane.rocha@unifimes.edu.br.
Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/3449456660185056>

Gabriella Antony De Souza

Estudante do 7º período de enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM. E-mail: gabiantonysocialmedia@gmail.com.

Gustavo Souto Cavalcante Costa

Estudante da Faculdade de Medicina – Universidade de Rio Verde – UniRV. E-mail: chrissouto123@gmail.com.

Izabelly Gomes Simião

Estudante do 5º período de enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM. E-mail: izasimiao1780@gmail.com.

Jaqueline Reis Sotero da Silva

Estudante do 7º período de enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM. E-mail: jaquelinereissoterodasilva86@gmail.com.

João Victor Pereira Almeida

Estudante do 4º período de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: joaovictor.p.almeida@academico.unifimes.edu.br



Jordana Borges Gomes

Docente do curso de Psicologia – Universidade de Rio Verde – UniRV. E-mail: jordana.gomes@unirv.edu.br.

Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/1138111532483809>

Kênia Alessandra Celestino de Araújo

Docente do curso de Medicina – UNIFIMES – Trindade. E-mail: keniacelestino@unifimes.edu.br.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3911231035866516>

Laura Vitória Urcino Aguiar

Estudante do 4º período de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: lauraaguiar132@academico.unifimes.edu.br.

Mariana Cristyen Galvão

Estudante do 8º período de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: marianacristyengalvao@academico.unifimes.edu.br.

Marina Elias Rocha

Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade. E-mail: marinaeliasrochaenf@unifimes.edu.br.

Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/5382448215266426>



