



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM- UAENFE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE-CES
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CALY DANTAS GARCIA

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENQUANTO FERRAMENTA NA MELHORIA DA
QUALIDADE DE VIDA E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS USUÁRIOS:
permeando a literatura**

CUITÉ-PB
2017

CALY DANTAS GARCIA

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENQUANTO FERRAMENTA NA MELHORIA DA
QUALIDADE DE VIDA E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS USUÁRIOS:
permeando a literatura**

Trabalho de conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, *campus* Cuité, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Waleska de Brito Nunes.

CUITÉ-PB
2017

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes - CRB 15 - 256

G216e Garcia, Caly Dantas.

A educação em saúde enquanto ferramenta na melhoria de qualidade de vida e na promoção de saúde dos usuários: permeando a literatura. / Caly Dantas Garcia. - Cuité: CES, 2017.

31 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) - Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2017.

Orientadora: Waleska de Brito Nunes.

1. Educação em saúde. 2. Qualidade de vida. 3. Processo saúde - doença. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 616-083

CALY DANTAS GARCIA

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENQUANTO FERRAMENTA NA MELHORIA DA
QUALIDADE DE VIDA E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS USUÁRIOS:
permeando a literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Educação da Universidade Federal de Campina Grande *campus* Cuité em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: ____ / ____ / 2017

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Waleska de Brito Nunes
Orientadora – UAENFE/CES/UFCG

Prof Ms. Amanda Haissa Barros Henriques
Avaliadora externa -
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Examinadora – UAENFE/CES/UFCG

Prof Ms. Joseane da Rocha Dantas Cavalcanti
Avaliadora externa -
Examinadora – UAENFE/CES/UFCG

“A educação não pode transformar o mundo, mas pode modificar as pessoas e estas transformarem o mundo. Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tão pouca a sociedade muda.” (Paulo Freire)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, por ter me dado força e coragem pra chegar até aqui, segurando a minha mão todas as vezes que fraquejei e pensei em desistir. E a minha Mãe, Maria, minha intercessora, que junto ao Pai me fortalece todos os dias.

Aos meus pais, **Gizelda da Silva Dantas** e **Carlos Eduardo Garcia**, por nunca desistirem de mim, por todo apoio, carinho e amor que me dão todos os dias, por não medirem esforços para minha educação e minha felicidade.

À minha irmã, **Laura Dantas Garcia**, por sempre está ao meu lado, me ajudando em todos os momentos que precisei e por ser minha companheira fiel de todos os dias.

À minha família, avós, tios, primos e, em especial meus padrinhos, **Heliene S. Dantas Gouveia** e **Mário Hélio P. Gouveia** que me ajudaram diretamente para eu conseguir chegar até aqui, sempre me incentivando com muitos conselhos que irei levar para o resto da vida.

À minha madrinha do coração, **Keiles Lucena**, que Deus colocou na minha vida para ser um anjo da guarda. Obrigada por toda ajuda, conselho e força que me destes.

Ao casal amigo, **Euda Fabiana** e **Ricardo Dantas**, por todo apoio e ajuda que deram/dá a minha família e a mim diretamente e indiretamente. Vocês são muito especiais para mim. Meu obrigada!

Às minhas amigas e companheiras de casa em Cuité, **Amanda Dantas P. Gouveia** e **Jessyka Guimarães**, que além de amigas foram duas irmãs. Obrigada por toda amizade, apoio, ajuda e força que me deram em Cuité. Por todos os momentos que compartilhamos, sem vocês eu não teria conseguido.

Ao meu namorado, **Ademar André da Silva Neto**, que chegou ao final dessa jornada, mas que está sendo muito importante para mim nessa etapa da minha vida, aonde vem me apoiando e me passando força para seguir em frente. Obrigada, meu amor, por tudo!

Às minhas amigas de curso, que fizeram parte dessa etapa, compartilhando momentos e histórias ao meu lado: **Anne Caroline**, **Shirley Araújo**, **Cristina Lima**, **Priscila Azevedo**, **Emanuele**, **Kamyla Macedo**.

Às minhas amigas de vida: **Eloísa Saraiva**, **Raissa Macedo**, **Aline Maely**, **Lais Barreto**, **Maria Eliza**, **Nohana Clara**, **Jessica (Kekinha)**, **Klebia Yasmin**, **Fernanda Ílary** que estão

comigo para o que der e vier, tenho certeza que vocês compartilham dessa felicidade comigo, pois vocês viram de perto toda a minha caminhada.

À minha amiga, madrinha, co-orientadora e professora, **Amanda Haissa**, que desde o início foi um exemplo de aluna e pessoa para mim. Sempre me incentivou, me aconselhou, sempre estendeu seu ombro amigo quando precisei. Obrigada por toda amizade e ajuda de sempre.

Às minhas amigas que a UFCG me deu de presente, **Tainá Martins e Laila Águida**, que foram meu braço direito nesses cinco anos, duas irmãs que Deus colocou em meu caminho para me ajudar e para sermos amigas até o fim. Obrigada por toda força e apoio de sempre. Sem vocês eu não teria chegado até aqui.

À minha professora e orientadora, **Waleska de Brito Nunes**, por cada aprendizado, por toda paciência, ajuda e conselhos. Obrigada por tudo!

À **Banca Examinadora**, por se dispor em participar da avaliação e contribuir para a melhoria do estudo.

À **Universidade Federal de Campina Grande**, campus Cuité, por ter sido a minha grande escola e todo o corpo docente de enfermagem por todos os aprendizados.

RESUMO

GARCIA, Caly Dantas. **A Educação em Saúde enquanto ferramenta na melhoria da qualidade de vida e na promoção da saúde dos usuários: permeando a literatura.** Cuité, 2017. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) (Bacharelado em Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, 2017.

Introdução: A educação está presente em todos os momentos da vida de um ser humano, no caso específico da educação em saúde, pode-se dizer que seus conceitos e propósitos evoluíram conforme mudanças de paradigma que ocorreram no setor da saúde. **Objetivo Geral:** Neste sentido, este estudo tem como objetivo geral, relatar a influência da educação em saúde na melhoria da qualidade de vida dos usuários da atenção primária no processo-saúde doença de acordo com a literatura online. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a partir de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foi utilizada como estratégia de busca os termos: “Educação em Saúde AND Qualidade de Vida AND Processo Saúde-Doença”, “Educação em Saúde AND Qualidade de Vida OR Processo Saúde-Doença”. Como critérios de inclusão, foram delimitados os artigos, dissertações, teses e monografias disponíveis na íntegra no período de 10 anos (2007-2017) no idioma português. **Resultados:** Os estudos apontam as dificuldades que os profissionais de saúde enfrentam para a realização das ações educativas, sobretudo no que diz respeito a infraestrutura, insumos, materiais e equipamentos tecnológicos. O surgimento de melhorias na qualidade de vida dos usuários que se submeteram ao processo de educação em saúde é visível, confirmando a importância e o impacto do processo educacional na vida das pessoas e o aperfeiçoamento das práticas de educação em saúde por meio do lúdico, uma vez que a atividade lúdica funciona como um mediador do processo de ensino-aprendizagem. **Conclusão:** As atividades de educação em saúde devem sempre estar pautadas na busca do atual, de novas metodologias, sendo necessária muitas vezes uma abordagem mais criativa, que possa facilitar a aprendizagem individual e coletiva.

Descritores: Educação em Saúde, Qualidade de Vida, Processo Saúde-Doença.

ABSTRACT

GARCIA, Caly Dantas. **Health Education as a tool to improve the quality of life and to promote the health of users: permeating the literature.** Cuité, 2017. 32 f. Course Completion Work (Bachelor's Degree in Nursing) - Academic Nursing Unit, Center for Education and Health, Federal University of Campina Grande, Cuité-PB, 2017.

Introduction: Education is present in all moments of the life of a human being, in the specific case of health education, it can be said that its concepts and purposes evolved according to paradigm shifts that occurred in the health sector. **General Objective:** In this sense, this study has as general objective, to report the influence of health education on improving the quality of life of primary care users in the health-disease process according to the online literature. **Methodology:** This is an integrative literature review, based on data from the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Electronic library Scientific Eletronic Library Online (SciELO). The term "Health Education AND Quality of Life AND Health-Disease Process", "Health Education AND Quality of Life OR Health-Disease Process" was used as search strategy. As inclusion criteria, the articles, dissertations, theses and monographs available in full in the period of 10 years (2007-2017) in the Portuguese language were delimited. **Results:** The studies point out the difficulties that health professionals face in carrying out educational actions, especially in terms of infrastructure, inputs, materials and technological equipment. The emergence of improvements in the quality of life of users who underwent the process of health education, confirming the importance and impact of the educational process in people's lives and the improvement of health education practices through play, since Ludic activity functions as a mediator of the teaching-learning process. **Conclusion:** Health education activities should always be based on the search for the current, new methodologies, often requiring a more creative approach that can facilitate individual and collective learning.

Keywords: Health Education, Quality of Life, Health-Disease Process.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição dos estudos segundo bases de dados ou biblioteca eletrônica, autor principal, título do artigo, ano de publicação, fonte e delineamento do estudo.

Quadro 2 - Apresentação da síntese dos estudos pertinentes às categorias temáticas, considerando publicação, objetivos, resultados.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

SUS – Sistema Único de Saúde.

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line.

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde.

CES – Centro de Educação e Saúde.

QV – Qualidade de Vida

QVRS – Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

PSF – Programa Saúde da Família.

OMS – Organização Mundial da Saúde

DM – Diabetes Mellitus

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL:	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 PERCURSO METODOLÓGICO	14
3.1- ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA	14
3.2 COLETA DE DADOS	14
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	15
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
4.1 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFÊRENCIAS	27
ANEXOS	30

1 INTRODUÇÃO

A educação está presente em todos os momentos da vida do ser humano, acontece cotidianamente na interação entre pessoas e o mundo ao seu redor, proporciona simultaneamente uma modificação de ambas as partes. Porém, é um processo complexo não existindo definição única. (GIRONDI *et al.*, 2006).

Segundo Freire (2001) durante séculos o método de educação era a mera transmissão de conhecimentos sem reflexão crítica, onde na visão dos professores a mente do educando era como um banco no qual o educador depositava conhecimento para que estes fossem memorizados, sem serem questionados a respeito do seu assunto, com isso ficou conhecida como educação bancária.

O conceito de educação em saúde vai além da propagação de informações, configurando relações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias contribuintes à saúde. Essas combinações envolvem troca de experiências de vida, aspectos comportamentais, medidas terapêuticas e interacionais. (FERREIRA, 2013).

Portanto, no caso específico da educação em saúde, seus conceitos e propósitos evoluíram conforme as mudanças de paradigma que ocorreram no setor da saúde e que também foram influenciadas pelas transformações ocorridas nos processos pedagógicos da educação escolar de uma maneira geral. (MACIEL, 2009).

Levando o modelo de educação bancária para o setor saúde, percebe-se uma semelhança com a educação em saúde realizada de forma tradicional, pois dessa forma transmite-se aos sujeitos conhecimentos de forma prescritiva através de palestras sem, por vezes, levar em conta a realidade dos sujeitos. No entanto, é importante elencar que inúmeros fatores como os socioeconômicos e culturais influenciam de alguma forma a maneira de viver dos sujeitos impactando assim na sua qualidade de vida. (VASCONCELOS, 2006).

Nesse sentido, dentro da concepção de integralidade, destacam-se as ações de educação em saúde como estratégia articulada entre a concepção da realidade do contexto de saúde e a busca de possibilidades de atitudes geradoras de mudanças a partir de cada profissional de saúde, do trabalho em equipe e dos diversos serviços que buscam uma transformação no quadro da saúde da população. (PINHEIRO, 2003).

O conceito de educação em saúde tem de estar ancorado no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto

de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social atendendo a integralidade. (SCHALL *et al.*, 1999). Favorecendo assim a qualidade de vida no cotidiano dos usuários. (BARROSO, 2003).

O processo pedagógico da enfermagem, com ênfase na educação em saúde, encontra-se em evidência, já que atualmente é reconhecido como uma estratégia promissora no enfrentamento dos inúmeros problemas de saúde que afetam as populações e suas condições sociais. O enfermeiro tem destaque, já que é o principal atuante no processo de cuidar por meio da educação em saúde. (SOUSA, *et al.*, 2010).

Frente ao apresentado, entende-se que o papel da Educação em Saúde é relevante no que tange à melhoria da qualidade de vida dos sujeitos, fazendo com que cada um possa tornar-se empoderado de saberes e conseqüentemente de práticas que viabilizem seu melhor viver, buscando modos de vida mais saudáveis.

Neste sentido, este estudo teve como questão norteadora: Qual a influência da Educação em Saúde no processo saúde-doença dos sujeitos e comunidades segundo o que é apresentado na literatura? As pesquisas revelam que essa ferramenta pode contribuir de fato para uma melhoria da qualidade de vida dos sujeitos assistidos? Espera-se que essa revisão possa elucidar sumariamente o que a literatura on line apresentou nos últimos dez anos sobre a Educação em Saúde e sua influência na qualidade de vida e no processo saúde-doença das comunidades.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Relatar a influência da educação em saúde na melhoria da qualidade de vida dos usuários da atenção primária, segundo revisão da literatura.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Destacar características sintéticas dos estudos expressa nos objetivos, metodologias, resultados e conclusões dos estudos.
- Estabelecer correlações entre as características sintéticas e a temática do estudo.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura que permite a síntese de diversos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma específica área de estudo. Sendo assim, uma construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO 2008).

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a revisão integrativa corresponde a uma maior abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para maior compreensão do estudo analisado. Há também a combinação de dados da literatura teórica e empírica com a coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias por meio de um levantamento bibliográfico.

3.1- ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

Para realização da pesquisa, foram percorridas as seguintes etapas: Identificação do tema norteador da pesquisa; Determinação dos critérios de inclusão e exclusão, as bases de dados e a seleção do estudo; Definição das informações a serem retiradas dos trabalhos selecionados; Avaliação dos estudos incluídos na revisão, essa etapa equivale à análise dos dados; Interpretação e discussão dos principais resultados na pesquisa; Apresentação da revisão.

3.2 COLETA DE DADOS

O levantamento bibliográfico foi realizado no decorrer do mês de maio de 2017, através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) em periódicos das bases MEDLINE, LILACS, BDENF e na biblioteca eletrônica SCIELO a partir dos descritores em saúde (DECS), utilizando a estratégia de busca sob o uso dos indicadores booleano AND e OR.

Foi utilizada como estratégia de busca de termos “educação em saúde AND qualidade de vida AND processo saúde doença, nas bases de dados BVS e Scielo.

Na BVS, foram aplicados os filtros: Texto completo- disponível; Idioma -português; Tipo de documento- Artigo, Tese. Nesse sentido apresentaram-se 42 produções. Na Scielo, utilizou-se os descritores educação em saúde AND qualidade de vida AND processo saúde doença, não obtendo resultado, mudou-se a busca por descritores educação em saúde AND

qualidade de vida or processo saúde doença, na base de dados de modo que retornaram 20 artigos.

Diante da amostra geral de 62 artigos, prosseguiu-se com a leitura dos títulos e resumos para verificar se as produções respondiam aos objetivos da pesquisa proposta, posteriormente cada produção selecionada para a amostra final, foi avaliada de acordo com o instrumento de coleta.

Na presente revisão integrativa, totalizou-se sessenta e dois (62) artigos após os cruzamentos dos descritores definidos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Destes, trinta e nove (39) não tinham relevância com o tema, treze (13) apresentavam-se repetidos. Nesse sentido, perfazemos ao final um total de dez (10) artigos, sendo cinco (5) publicados no LILACS, um (1) na BDENF e quatro (4) na SciELO.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram:

- ✓ Que responde à pergunta norteadora
- ✓ Artigos, dissertações, teses e monografias disponíveis na íntegra;
- ✓ Publicações dos últimos dez (10) anos – 2007 à 2017
- ✓ Escritos em idioma português;
- ✓ Pesquisas originais.

Os critérios de exclusão foram:

- ✓ Pesquisas não encontradas na íntegra
- ✓ Artigos que não evidenciam assuntos relacionados à temática.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Esta etapa da revisão integrativa obedeceu às definições das informações extraídas dos estudos incluídos nessa amostra. A finalidade foi sintetizar o conhecimento científico produzido nos últimos 10 anos (2007 a 2017) acerca da influência da Educação em Saúde na qualidade de vida e no processo saúde-doença. Para isso, foi utilizado um instrumento (ANEXO A), o qual considerou os seguintes aspectos para a organização do estudo: 1- dados do autor principal, 2- dados da publicação e resumo da pesquisa. Após os registros, os dados foram interpretados e discutidos.

Os dez artigos selecionados foram caracterizados de acordo com o instrumento utilizado: publicação, base de dados ou biblioteca eletrônica, autor principal, ano da publicação, periódico e tipo de estudo. Todos apresentados no quadro 1. Após a leitura na íntegra dos artigos foi elencado três categorias temáticas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da seleção dos artigos, com a mostra já qualificada para a discussão, conseguiu-se apresentar os resultados elencando três categorias temáticas. Desse modo, dos dez (10) artigos selecionados, cinco (5) foram obtidos por meio da LILACS, um (1) por meio da BDEF e quatro (4) por meio da SciELO. O quadro 1 ilustra a caracterização desses artigos.

Quadro 1 - Distribuição dos estudos segundo bases de dados ou biblioteca eletrônica, autor principal, título do artigo, ano de publicação, fonte e delineamento do estudo.

Código do estudo	Base de dados	Pesquisador principal	Título do artigo	Ano da publicação	Fonte	Abordagem do estudo
01	SCIELO	RODRIGUES, Carol Cardoso.	Promoção da Saúde: a concepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família.	2012	Revista Trabalho, Educação e Saúde	Estudo qualitativo
02	SCIELO	FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes.	Qualidade de vida de pacientes com Diabetes Mellitus antes e após participação em programa educativo.	2013	Revista Escola de Enfermagem USP	Estudo quantitativo
03	SCIELO	JANINI, Janaína Pinto.	Educação em Saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade vida do idoso.	2015	Revista Saúde Debate	Estudo qualitativo
04	LILACS	VILLELA, Edlaine Faria de Moura.	Representações sociais sobre dengue: reflexões sobre mediação da informação em Saúde Pública	2013	Revista Saúde e Soc. São Paulo.	Estudo qualitativo.
05	LILACS	NOORDHOEK, Johanna.	Relato de experiência da atuação da terapia ocupacional em grupo de indivíduos reumáticos	2009	Revista Ter. Ocup. Univ. São Paulo.	Estudo quanti/quali
06	SCIELO	MELO, Mônica Cristina.	A Educação em Saúde como agente	2009	Revista Ciência & Saúde	

			promotor de qualidade de vida para o idoso.		Coletiva.	
07	LILACS	BECHTLUFFT, Leila Schmidt	Educação em Saúde no Programa de Saúde da Família de Petrópolis: desafios na prática do enfermeiro.	2009	Dissertação de mestrado.	Estudo qualitativo
08	BDENF	GUBERT, Fabiana do Amaral.	Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-Ce.	2009	Revista Eletrônica de Enfermagem	Estudo qualitativo
09	LILACS	COMBINATO, Denise Stefanoni.	Grupos de conversa: Saúde da Pessoa Idosa na estratégia saúde da família.	2010	Revista Psicologia & Saúde.	Estudo quanti/quali
10	LILACS	BARBOSA, Françoise Vieira.	Automassagem sob a perspectiva da educação em saúde: Análise e intervenção.	2014	Revista de APS	Estudo qualitativo.

Fonte: Pesquisa Direta (2017)

A distribuição dos artigos por ano se deu da seguinte forma: entre os anos de 2007 e 2008 não foi encontrado artigos que se enquadrassem nos objetivos dessa pesquisa. No ano de 2009 encontraram-se quatro (4) artigos. No ano de 2010 um (1) artigo. Nenhum artigo selecionado do ano de 2011. E entre os anos de 2012 a 2015 totalizou-se o quantitativo de cinco (5) artigos. Nos anos de 2016 e 2017 não foi encontrado nenhum artigo adequado para a pesquisa. Isso indica uma limitação na produção científica referente ao tema influência da Educação em Saúde na qualidade de vida e promoção da saúde, nos últimos dez anos.

No que diz respeito ao delineamento dos estudos, predominou-se os qualitativos (60%). De acordo com Minayo (2008), as abordagens qualitativas têm como objetivo aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda, interpretando-os segundo a perspectiva dos próprios sujeitos que participam da situação, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e

efeito, vale ressaltar que as abordagens qualitativas são mais adequadas a investigações de grupos, segmentos delimitados e focalizados de histórias sociais e de relação.

Quanto à fonte da publicação teve um misto de revistas, onde cada estudo selecionado é de uma revista distinta. As revistas utilizadas foram: Revista Trabalho, Educação e Saúde; Revista Escola de Enfermagem da USP; Revista Saúde Debate; Revista Saúde e Sociedade de São Paulo; Revista Ciência & Saúde Coletiva; Revista Eletrônica de Enfermagem; Revista Psicologia & Saúde; Revista de APS. Desse modo, observou-se a relevância do tema nas revistas nacionais de Saúde e Enfermagem.

4.1 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

O quadro 02 discorre sobre os objetivos e resultados dos estudos, em seguida discorre-se acerca das categorias temáticas que foram evidenciadas na sumarização das pesquisas selecionadas nesse estudo.

Quadro 2 - Apresentação da síntese dos estudos pertinentes as categorias temáticas, considerando publicação, objetivos, resultados.

Título	Objetivos	Resultados
Promoção da Saúde: A concepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família.	Analisar as concepções que norteiam as práticas de promoção da saúde dos profissionais de uma unidade de saúde da família em João Pessoa, Paraíba, Brasil.	Mostra que o conceito de promoção da saúde é presente no discurso e prática dos entrevistados e vem avançando, mas há restrição na operacionalização das ações de promoção à saúde. Encontra-se dificuldades em alguns profissionais para atuarem como facilitadores das atividades de educação em saúde, evidenciando a necessidade da educação permanente, no planejamento dessas atividades promocionais e a sobrecarga de trabalho imposta as equipes de saúde.
Qualidade de Vida de pacientes com Diabetes Mellitus antes e após participação em programa educativo	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo 2, antes e após a implementação de um programa educativo.	O estudo apontou uma melhoria discreta da qualidade de vida relacionada à saúde (qvr) dos usuários depois do programa educativo, indicando assim que programas educativos vem sendo uma das estratégias de cuidado que contribuem para melhorar os indicadores relacionado a QVRS.
Educação em Saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso.	Analisar o impacto das ações de promoção e educação em saúde na busca da qualidade de	Percebe-se que a promoção da saúde se expressa fundamentalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) através da educação em saúde. Tendo

	vida, na autonomia e no autocuidado da pessoa idosa.	em vista a educação em saúde como um instrumento promocional e de estímulos ao autocuidado. Neste caso, entende-se que a educação em saúde e a promoção da saúde caminham juntos.
Representações sociais sobre dengue: reflexões sobre mediação da informação em Saúde Pública.	É trazer subsídios para o debate sobre as relações entre saúde pública, meios de comunicação e a formulação e divulgação da informação sobre saúde para os cidadãos.	O estudo mostra que as representações sociais podem contribuir na área da saúde, abrindo espaço para discutir a importância da competência informacional e fornecer um foco mais contextualizado sobre o universo da população que será contemplada pelas políticas de informação para saúde.
Relato de experiência da atuação da terapia ocupacional em grupos de indivíduos reumáticos.	É descrever a experiência da atuação da terapia ocupacional em um grupo de orientação a indivíduos com doenças reumáticas.	A utilização de atividades lúdico-recreativas no processo educacional tem demonstrado ser uma abordagem efetiva na obtenção de um papel ativo frente ao processo saúde-doença.
A Educação em Saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso.	Tece considerações sobre a educação em saúde como agente promotor da qualidade de vida a fim de atingir ações e condições conducentes à saúde do idoso no contexto brasileiro.	As ações coletivas podem ser desenvolvidas como estratégias eficientes para melhoria da QV da população, quando se fundamentam na intersetorialidade, na transdisciplinaridade e no desenvolvimento de autonomia dos sujeitos,
Educação em Saúde no programa de Saúde da Família de Petrópolis: desafios na prática do enfermeiro.	Investigar as práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros, no interior da Equipe Saúde da Família.	Os resultados do estudo mostraram que as práticas educativas grupais são predominantes ao cenário estudado. A falta de infraestrutura é citada como condição que dificulta a prática educativa, sendo traduzida pela carência de materiais audiovisuais e a falta de apoio administrativo. Outro fator que dificulta a prática educativa é a complexidade do trabalho na UBS, Com isso, os enfermeiros afirmam gostar e acreditar no trabalho educativo em saúde.
Tecnologias Educativas no contexto escolar: estratégia da educação em saúde em escola pública de Fortaleza-	É abordar o uso de tecnologias educativas como estratégia de educação em saúde junto a adolescentes no contexto escolar.	O uso de tecnologias educativas foi primordial no desenvolvimento do processo educativo proposto, visto que tenta superar o modelo tradicional para o foco da coprodução de saber e autonomia. Assim, vale ressaltar a

Ce.		necessidade do enfermeiro em produzir novas tecnologias educacionais, extrapolando as atividades de educação em saúde baseada em ações pontuais e que não reconhecem os verdadeiras necessidades, desejos e aspirações de seus integrantes.
Grupos de Conversa: Saúde da Pessoa idosa na estratégia saúde da família.	Relatar os resultados parciais do desenvolvimento de uma experiência de extensão universitária realizada em parceria e com a colaboração da rede de atenção básica.	Os grupos de conversa têm possibilitado aos participantes expandir o conhecimento de si e do outro. O engajamento no processo grupal e o apoio social promovido pelos Grupos de Conversa têm promovido melhora na autoestima, cujos reflexos se dão no campo do autocuidado e no emponderamento individual.
Automassagem sob a perspectiva da educação em saúde: Análise e Intervenção;	Avaliar a prática integrativa de automassagem sob a perspectiva da educação em saúde, segundo a percepção dos participantes, durante o processo de instrumentalização do grupo com tecnologias socioeducativas.	As práticas de saúde em grupo, como é o grupo de Automassagem, são modalidades socioeducativas de aprendizado em saúde, elas emergem, como importantes fontes de produção de saúde. É possível dizer que as práticas educativas fornecem subsídios para educar-cuidar, ao utilizarem tecnologias leves, tais como compartilhar saberes e afetos, bem como vivências para promover a saúde e a qualidade de vida.

Fonte: Pesquisa Direta (2017)

Após análise das publicações inclusas neste estudo, foi possível identificar três categorias temáticas de acordo com a frequência de aparecimento dos conteúdos nos artigos, dessa forma cita-se: Categoria I: Dificuldades na realização de ações de Educação em Saúde: na percepção dos profissionais; Categoria II: A Educação em Saúde como instrumento de melhoria da qualidade de vida; Categoria III: Aperfeiçoamento das ações de Educação em Saúde por meio do lúdico. As categorias foram discutidas conforme literatura pertinente e convergente com a temática objeto do estudo.

Categoria I: Dificuldades na realização de ações de Educação em Saúde: percepção dos profissionais.

De acordo com os artigos inclusos no estudo é possível observar que os profissionais de saúde relatam uma enorme dificuldade para a realização de ações de educação em saúde, sobretudo no que diz respeito a infraestrutura, insumos, materiais e equipamentos tecnológicos. Freitas (2016) relata que é muito frequente os profissionais de saúde referirem dificuldades administrativas para a realização de atividades de educação em saúde, o mesmo autor afirma ainda que a depender do nível de limitação imposta pela falta de materiais didáticos poderá comprometer o processo educativo.

O material didático utilizado nas ações de educação em saúde são instrumentos valiosos, tendo em vista que os usuários se apresentam carentes de informações e esses materiais são capazes de despertar curiosidade, fazendo com que prenda a atenção do público alvo, o que favorece o processo de educação em saúde voltada para a participação ativa desses usuários, dessa forma o não fornecimento desses recursos pode interferir negativamente na educação e no processo saúde-doença (DÍAZ, 2009).

Mesmo sem o devido apoio estrutural e administrativo é possível observar a existência do desempenho individual de cada profissional de saúde, para que mesmo com limitações possam ofertar ações de educação em saúde. É notório a falta de valorização das práticas educativas por parte dos gestores locais, fato esse que pode ser justificado ainda pela predominância do modelo biomédico curativista, desvalorizando as ações preventivas, o que é o ponto chave da Atenção Primária à Saúde (PINAFO, 2012).

As ações de Educação em Saúde têm total importância para proporcionar aos usuários uma troca de conhecimentos coerentes que possa proporcionar uma melhor qualidade de vida tanto para o usuário primário quanto para seus familiares, amigos e redes de contato que irão posteriormente serem “tocados” pela informação, essas ações de saber coletivo desperta no indivíduo a busca por sua autonomia e maior participação, emancipação de si, da família e do seu entorno (MACHADO, 2007).

Categoria II: A Educação em Saúde como instrumento de melhoria da qualidade de vida.

Melo (2009) destaca o papel fundamental das Ações de Educação em Saúde que tem como prioridade fornecer ao indivíduo e familiar o conhecimento que irá fazer com que o usuário se torne responsável por sua própria condição de saúde, uma vez que a pessoa informada poderá evitar riscos, agravos e complicações com medidas simples, com informações corretas, interferindo positivamente na Qualidade de Vida (QV).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a Qualidade de Vida é caracterizada como a percepção do indivíduo sobre sua própria condição de vida, considerando o contexto social, cultural, valores, objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Dessa forma a qualidade de vida inclui aspectos como capacidade funcional, nível socioeconômico estado emocional, interações, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, religiosidade, estilo de vida, satisfação com o emprego, atividades diárias e com o ambiente em que se vive (AGUIAR, 2011).

A QV é um quesito pessoal e sua avaliação pode diferenciar de pessoa a pessoa, ou até mesmo em uma mesma pessoa a depender da fase de sua vida. É importante salientar que a qualidade de vida é utilizada no campo da saúde para verificar o impacto que determinadas doenças podem causar na vida das pessoas, sendo chamada dessa forma de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), esta é variável de acordo com o valor depositado e sofre influência do processo de adoecimento, que pode resultar em deterioração funcional, emocional e cognitiva (SOUSA, 2016).

Os artigos inclusos no presente estudo dão conta do surgimento de melhorias na qualidade de vida das pessoas que foram submetidas ao processo de Educação em Saúde, em estudo realizado por Faria (2013) ele confirma a importância e o impacto do processo educacional na vida das pessoas, o estudo realizado pelo autor supracitado faz uma comparação antes da educação e depois da ação educativa com pessoas que vivem com o Diabetes Mellitus (DM), dessa forma é possível observar a autonomia, a emancipação desses usuários, munidos de informações coerente e que se tornam disseminadores de conhecimentos.

As ações educativas tem potencial suficiente para desenvolver mudanças no cotidiano, mudanças no estilo de vida e mudanças comportamentais, sendo assim essas ações coletivas são estratégias merecedoras de uma maior atenção por parte dos gestores locais, uma vez que permite melhoras na qualidade de vida, tal como o pleno funcionamento do objetivo da Atenção Primária à Saúde, a prevenção, permeada através da intersetorialidade e multiprofissionalismo que poderá ser adquirido na educação popular, refletindo na cidadania e respeito com os usuários (MELO, 2009).

Categoria III: Aperfeiçoamento das ações de Educação em Saúde por meio do lúdico.

A ludicidade está relacionada à liberdade, criatividade, imaginação, participação, interação, autonomia além de outras qualificações que podem ser atribuídas a uma infinita riqueza que há nela mesma. A ludicidade vai além do simples brincar e jogar, ela pode desenvolver saberes para vida pessoal e profissional, com o intuito do indivíduo interagir e intervir em seu meio social de forma prazerosa, significativa e contextualizada. Saber ensinar e mediar conhecimentos de forma dinâmica é entender que o lúdico pode contribuir de forma eficiente para o pleno desenvolvimento intelectual, cognitivo e afetivo do ser (DALTRO, 2010).

Nessa perspectiva é possível observar cada vez mais a presença do lúdico dentro das ações de Educação em Saúde, uma vez que a atividade lúdica funciona como um mediador do processo de ensino-aprendizagem, o lúdico é capaz de chamar atenção para um determinado assunto ou temática e permite a discussão entre todos os participantes que poderão expor seu conhecimento e opinião, dessa forma apresentando um vasto campo de conhecimentos diferentes, e o conhecimento final gerado é de total relevância. Ao mesmo tempo que o conceito de educação em saúde segue em constante transformações e inovações, configura-se como as combinações de experiência, trocas de vivências, aspectos comportamentais, interações pessoais e medidas terapêuticas, excluindo a simples transmissão de informações (COSCRATO; TRISTÃO, 2010).

As atividades de Educação em Saúde devem sempre estar pautadas na busca do atual, de novas metodologias, sendo necessária muitas vezes uma abordagem mais criativa, que possa facilitar a aprendizagem individual e coletiva, buscando a autonomia e emancipação do sujeito e da sua capacidade de manter o cuidado de si e do outro. Dessa forma existe a necessidade de buscar novas estratégias para realizar eficazmente a educação em saúde, no sentido de potencializar a atenção primária à saúde, à prevenção e promoção da saúde por meio de práticas diferenciadas e chamativas que prendam a atenção dos usuários e façam com que esses se tornem semeadores de informações corretas no âmbito familiar e na própria comunidade (SOARES, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo observou-se que os profissionais de saúde ainda encontram muitas dificuldades para a realização das ações de educação em saúde, sobretudo no que diz respeito a infraestrutura, insumos, materiais didáticos, equipamentos tecnológicos e a sobrecarga de trabalho imposta a equipe, em função a grande quantidade de funções administrativas. Mas, vale ressaltar, que mesmo sem o devido apoio foi possível observar a existência do desempenho individual de cada profissional da saúde para a realização dessas ações educativas.

Destacou-se também o papel fundamental das ações de Educação em Saúde como instrumento da melhoria da qualidade de vida, onde essas ações têm como prioridade fornecer ao indivíduo e familiar o conhecimento correto, que poderá evitar riscos, agravos e complicações com medidas simples que irá fazer com que ele seja responsável por sua própria condição de saúde, contribuindo para a melhoria da sua QV.

Evidenciou-se a questão do aperfeiçoamento das ações de Educação em Saúde por meio do lúdico, tendo em vista que a ludicidade está relacionada com à liberdade, criatividade, imaginação, participação, interação e autonomia, nessa perspectiva foi possível observar que o meio lúdico está cada vez mais presente dentro das ações educativas, uma vez que a atividade lúdica funciona como um mediador do processo ensino-aprendizagem.

As atividades de Educação em Saúde devem estar sempre pautadas na busca do atual, de novas metodologias, sendo necessária uma abordagem mais criativa, podendo facilitar na aprendizagem individual e coletiva, buscando a autonomia do sujeito e da sua capacidade de manter o cuidado de si e do outro, interferindo na melhoria da sua qualidade de vida.

O estudo mostra que existe a necessidade de buscar novas estratégias para a realização eficaz das ações de Educação em Saúde, no sentido de aprimorar e intensificar a atenção primária, prevenindo e promovendo à saúde por meio de práticas diferenciadas e que chamem a atenção dos usuários, fazendo com que esses sejam semeadores de informações.

Este trabalho apresentou limitações devido à falta de estudos recentes, indicando assim a necessidade de estudos sobre a temática em questão. Espera-se, contudo, que ele

contribua para uma reflexão das atividades de Educação em Saúde e Promoção da Saúde refletindo na Qualidade de Vida dos usuários da atenção primária.

REFÊRENCIAS

AGUIAR, Maria Isis Freire de et al. Qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante cardíaco: aplicação da escala Whoqol-Bref. **Arq Bras Cardiol**, v. 96, n. 1, p. 60-67, 2011.

BARBOSA, Françoise Vieira et al. AUTOMASSAGEM SOB A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ANÁLISE E INTERVENÇÃO. **Revista de APS**, v. 17, n. 4, 2015.

BARROSO, Grasiela Teixeira; VIEIRA, Neiva Francenely C.; VARELA, Maria de V. Varela. Educação em saúde: no contexto da promoção humana. In: **Educação em saúde: no contexto da promoção humana**. Demócrito Rocha, 2003.

BECHTLUFFT, Leila Schmidt. **Educação em saúde no Programa de Saúde da Família de Petrópolis: desafios na prática do enfermeiro**. 2009. Tese de Doutorado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

COMBINATO, Denise Stefanoni et al. " Grupos de Conversa": saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 3, 2010.

COSCRATO, Gisele; COELHO PINA, Juliana; FALLEIROS DE MELLO, Débora. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2010.

DALTRO, Mônica Ramos; BUENO, Gabriela. Ludicidade e narrativa: estratégias de humanização na graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 4, p. 497-505, 2010.

DE MOURA VILLELA, Edlaine Faria; DE ALMEIDA, Marco Antônio. Representações sociais sobre dengue: reflexões sobre a mediação da informação em saúde pública. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 1, p. 124-137, 2013.

DE SOUZA, Marcela Tavares; DA SILVA, Michelly Dias; DE CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.

DÍAZ, Félix et al. **Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas**. EDUFBA, 2009.

FERREIRA, Idamyana Oliveira; DE MATOS, Selme Siqueira. Promoção de saúde no trabalho: uma estratégia de educação para a saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2013.

FREIRE, Paulo. Carta de Paulo Freire aos professores. **Estudos avançados**, v. 15, n. 42, p. 259-268, 2001.

FREITAS, Eduarda Rezende et al. Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. **Reprodução & Climatério**, v. 31, n. 1, p. 37-43, 2016.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; DOS SANTOS NOTHAFT, Simone Cristine; MALLMANN, Franciole Maria Bridi. A metodologia problematizadora utilizada pelo enfermeiro na educação sexual de adolescentes. **Cogitare Enfermagem**, v. 11, n. 2, 2006.

GUBERT, Fabiane do Amaral et al. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. **Rev. eletrônica enferm**, p. 165-172, 2009.

JANINI, Janaina Pinto; BESSLER, Danielle; DE VARGAS, Alessandra Barreto. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 480-490, 2015.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciênc saúde coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-42, 2007.

MACIEL, Marjorie Ester Dias et al. Educação em saúde: conceitos e propósitos. **Cogitare enferm**, v. 14, n. 4, p. 773-6, 2009.

MELO, Mônica Cristina de et al. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Ciência & saúde coletiva**, v. 14, 2009.

MENDES, Karina Dal Sasso et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

NOORDHOEK, Johanna et al. Relato de experiência da atuação da terapia ocupacional em grupo de indivíduos reumáticos. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 20, n. 1, p. 13-19, 2009.

OLIVEIRA, Dora Lucia Leidens Correa de. **Brazilian adolescent women talk about HIV/AIDS risk: reconceptualizing risky sex-what implications for health promotion?**. 2001. Tese de Doutorado. Institute of Education, University of London.

PINAFO, Elisangela; POLO DE ALMEIDA NUNES, Elisabete de Fátima; DURÁN GONZÁLEZ, Alberto. A educação em saúde na relação usuário-trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 7, 2012.

PINHEIRO, Roseni; LUZ, Madel Therezinha. Práticas eficazes x modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade. **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**, v. 4, 2003.

RODRIGUES, Carol Cardoso; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. Promoção da saúde: a concepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família. **Trab. educ. saúde**, p. 235-255, 2012.

SCHALL, Virgínia Torres et al. **Educação em saúde: novas perspectivas**. 1999.

SOUSA, Leilane Barbosa de et al. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, p. 55-60, 2010.

SOUSA, Mailson Marques de et al. Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca. 2016.

TRISTÃO, Marly Bernardino. O lúdico na prática docente. 2010.

TURCATTO GIMENES FARIA, Heloisa et al. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, 2013.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. Hucitec, 2006.

ANEXOS

ANEXO A – Instrumento de coleta de dados

INFORMAÇÕES REFERENTES ÀS PUBLICAÇÕES DOS ESTUDOS	
Código do estudo: _____	
1) Dados do pesquisador principal	
Nome: _____	
Profissão: () Enfermeiro (a) () Médico (a) () Outros: _____	
Titulação: () Mestre () Doutor (a) () Especialista () Graduação () Outros: _____	
2) Dados da publicação	
Base de dados: () LILACS () MEDLINE () SciELO	
Título do trabalho: _____	
Tipo de publicação: () Tese () Dissertação () Artigo	
Ano da publicação: _____	
Procedência do autor principal: _____	
Fonte: _____	
Idioma: _____	
Delineamento do estudo: () Qualitativo () Quantitativo () Quantitativo () Revisão de literatura () Não discriminado () Outros: _____	
Instrumento (s) utilizado (s): _____	
Local de desenvolvimento da pesquisa: _____	
Objetivos: _____	
Resumo da Pesquisa: _____	