UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ENFERMAGEM

JOANA MARIA GOMES DE MIRANDA

A FUNCIONALIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA E PAPEL DO ENFERMEIRO: REVISÃO COM ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Belém-PA
2017

JOANA MARIA GOMES DE MIRANDA

A FUNCIONALIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA E PAPEL DO ENFERMEIRO: REVISÃO COM ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial, para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.ª. Drª. Jacira Nunes Carvalho.

Belém-PA

2017

JOANA MARIA GOMES DE MIRANDA

A FUNCIONALIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA E PAPEL DO ENFERMEIRO: REVISÃO COM ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial, para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Banca Examinadora:

_____

Prof.ª. Drª. Jacira Nunes Carvalho

Orientadora

Faculdade de Enfermagem - UFPA

_____

Thaís Cristina Flexa Souza / Antonio Jorge Silva Correa Júnior

Mestrandos da Faculdade de Enfermagem - UFPA

_____

Prof.ª Mary Elizabeth de Santana

Faculdade de Enfermagem - UFPA

Conceito: _____

Belém-PA, ____ de _____ de 2017.

Dedico este trabalho a três grandes guerreiros que caminham comigo, e fazem parte dessa história linda que estou construindo: À minha mãe, Benedita Gomes Miranda, por toda dedicação e incansáveis orações pedindo ao papai do céu que sempre estivesse ao meu lado e que me ajudasse nessa caminhada, dando calmaria em meio a tempestade. Obrigada, mãezinha!

Ao meu esposo, João Batista Farias, por sempre acreditar que esse sonho era possível, não medindo esforços para me ajudar, pelo apoio financeiro, compreensão e grande incentivador, por acreditar que eu faria sempre o melhor.

A minha filha, Kilma Miranda Gomes, amiga fiel, melhor motivadora e minha psicóloga nas horas mais difíceis estava a me incentivar com suas sábias palavras. Você sem dúvida é a minha inspiração. Obrigada, filha querida!

Joana Miranda

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, o autor e consumidor da minha vida. Obrigada Espírito Santo, por estar sempre comigo nos momentos mais difíceis você esteve e estará ao meu lado me colocando não como plateia e sim como palco, muitas vezes que meus olhos se encheram de lágrimas você com seu toque suave as secou e me fez caminhar firme em direção ao meu alvo. Obrigada Deus! Por seu amor incondicional, a cada momento me surpreendendo e sendo meu divisor de águas.

Agradeço a minha Igreja, aos meus pastores e irmãos em Cristo, que direta ou indiretamente lembraram de mim em suas sinceras orações.

A minha família incentivadora, que durante todo esse percurso pude contar com cada componente mesmo que indiretamente estiveram comigo e pude perceber o quão bom e maravilhoso é vivermos em comunhão (irmãs, irmão e sobrinhos queridos).

Ao meu filho Kesseler Miranda Tenório, que sei o quanto torce pela minha conquista, e sempre diz a senhora consegue porque é mulher guerreira.

A minha filha Keila Miranda Tenório, por ser dona de uma alegria que transborda e transcende a qualquer ambiente nos contagiando, por fazer parte da minha vida e saber aproveitar o melhor que a vida pode dar.

As crianças da minha vida, Pedro Henrick, Kalliny Raffiely, João Ricardo e Anny Victoria, por fazerem a minha vida ficar mais colorida, meu coração transbordar de alegria e amor em cada abraço, beijinho e telefonema.

Ao meu único genro Denis Carvalho Gomes, por tantas palavras de ânimo, conforto espiritual, por ser como meu segundo filho: meigo, atencioso, de uma alegria contagiante e um enorme coração.

A minha amiga Débora Farias Carneiro, o que dizer sem palavras, por tantas palavras bonitas e de uma alma enorme. Amiga Obrigada! Por ter me ajudado se disponibilizando e sendo uma Co-orientadora em minha formação. ¨ Posso te chamar de alma grande¨.

A todo o corpo docente da faculdade de Enfermagem- UFPA. Em especial a minha professora/orientadora Jacira Carvalho que quando à procurei para me orientar demonstrou interesse e disponibilidade em me ajudar. O meu muito obrigada!

Joana Miranda

RESUMO

O termo Letramento Funcional em Saúde (LFS), ou letramento em saúde, visa promover ações educativas voltadas para a saúde, ou seja, é o ensinar-aprendendo abarcando-se a dialogia, para tanto requer do enfermeiro habilidades teórico-prático, percepções cognitivas, especificidades e cuidados essenciais com o cliente e seus familiares, com intuito de desenvolver vínculo afetivo e de confiança no desenvolvimento de cada tarefa exercida pelo enfermeiro. **Objetivo:** Identificar a produção científica de enfermagem relacionada ao LFS entre os anos de 2006 e 2016. **Metodologia:** A pesquisa baseia-se em uma Revisão com análise bibliométrica, desenvolvida em novembro de 2016. A partir dos Descritores: "Alfabetização em Saúde" e "Educação em Saúde". Dados levantados no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, procurando-se captar a totalidade de estudos que abordassem a temática. **Resultados:** a partir deste filtro foram selecionados nove (09) artigos dentre os quais se inferência que (07) artigos estão diretamente ligado ao tema pesquisado e (02) deles indiretamente. **Conclusão:** Inferiu-se que este estudo trouxe a figura do enfermeiro como parte essencial da promoção da saúde, atuando como aquele que acolhe, cuida e desenvolve estratégias bem como trazendo benefícios quanto à saúde, autonomia funcional e construção de saberes. Acerca dos resultados obtidos destacamos a importância das categorias, com isso foi possível concluir que no campo da atuação da enfermagem a saúde coletiva teve maior adesão. Em suma, os preceitos do letramento funcional em saúde baseiam-se no ensinar fazendo por meio das oficinas dialógicas, levando conhecimento e informações a cada público de acordo com suas particularidades e necessidades.

PALAVRAS-CHAVE: Letramento Funcional em Saúde; Alfabetização em Saúde; Educação em Saúde.

ABSTRACT

The term Functional Health Literacy (FHL), or health literacy, aims to promote educational actions in relation to health, that is, the teaching-learning process that encompasses dialogue, more importantly for nurses theoretical-practical skills, cognitive perceptions, specific and essential health care with the client and his / her family, with the purpose of developing an affectionate and trustful bond, without development of each task developed by the nurse. **Objective**: To identify scientific productions in relation to FHL between the years of 2006 and 2016. **Methodology**: This research is based on a Review with bibliometric analysis, realized in November 2016. The descriptors "Literacy in Health" and "Health education", covering the period 2006 to 2016 in the portal of Brasil Virtual Health Library (BVS), with the objective of selecting the total number of articles related to the theme. **Results**: nine (09) articles were obtained from this filter, seven (07) being directly related and two (02) indirectly related. **Conclusion**: The present study inferred that nurses are an essential part of health promotion, acting as a host, giving care and developing strategies as well as bringing health benefits, functional autonomy and knowledge construction. The results obtained highlighted the importance of the categories, with the result it was possible to conclude that, in the nursing field, collective health presents greater adherence. In short, the precepts of functional literacy in health are based on teaching by doing dialogic workshops, bringing knowledge and information to each audience according to their particularities and needs. We emphasize the nurse as a foster that generates trust, respect, friendship and commitment between patient and caregiver.

KEYWORDS: Functional Health Literacy, Health Alphabetization, Health Education

RESUME

La terminología letramento funcional en salud (LFS), o letramento en salud, tiene como objetivo promover acciones educativas volteadas para la salud, o sea, es el enseñar-aprendiendo involucrando la "dialogía", por lo tanto requiere del enfermero habilidades teórico-práctico, percepciones cognitivas, especificidades y cuidados esenciales con sus clientes y sus familiares, con la intención de desarrollar vínculo afectivo y de confianza en desarrollo de cada tarea desarrollada por el enfermero. **Objetivo:** Identificar a produção científica de enfermagem relacionada ao LFS entre os anos de 2006 e 2016. **Metodología:** la pesquisa se embaza en una Revisión Integrativa de la Literatura, desarrollada en noviembre de 2016. A partir de los descriptores: "alfabetización en salud y educación en salud". Involucrando el período de 2006-2016en el sitio de la biblioteca virtual en salud (BVS), se buscando captar la totalidad de los artículos que abordasen la temática. **Resultados:** a partir de estos filtros se encuentro nueve (09) artículos para la analice, siendo siete (07) directamente y dos (02) indirectamente. **Conclusión:** es evidente que 100% de las amuestras poseen más de tres autores, evidenciando la complexidad de las pesquisas y la importancia del desarrollo de los estudios acerca del letramento en salud. Proporcionando no solamente a la exposición den nuevos saberes, bien como el saber utilizar estos saberes. A cerca de estos resultados resaltamos la importancia de las categorías: con eso fue posible concluir que en el campo de actuación de la enfermage la salud colectiva tuve mayor adhesión. En real, los preceptos del letramento funcional en salud se basan en el enseñar haciendo por medio de los entrenos dialógicos, llevando conocimiento e informaciones a cada público de acuerdo con sus particularidades y necesidades.

PALABRAS-LLAVES: Letramento funcional en salud, Alfabetización en salud, Educación en salud.

Lista de Tabellas

Tabela 1: Quadro sinóptico das produções por Título/Autores, objetivos, tipo de estudo/metodologia, periódico/ano, população do estudo e resultados. Belém/PA, Brasil.**18**

Tabela 2: Campos de atuação da Enfermagem que se mostrou mais presente. Belém/PA, 2017. ..... **24**

Tabela 3: Papel do enfermeiro. Belém/PA, 2017..... **25**

Tabela 4: Benefícios do LS promoção em saúde. Belém/PA, 2017. ..... **30**

Tabela 5: Relevância da utilização das oficinas dialógicas como ferramenta para a promoção da educação em saúde..... **33**

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Frequência de produções sobre LFS em Enfermagem por ano. Belém/PA, Brasil. **23**

Sumário

1. INTRODUÇÃO 12

1.1. A FUNCIONALIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA E PAPEL DO ENFERMEIRO 12

1.2. JUSTIFICATIVA 13

1.3. OBJETIVO 15

1.3.1 Objetivo Geral 15

1.3.2 Objetivos específicos 15

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO 17

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 40

REFERÊNCIAS 41

1. INTRODUÇÃO

1.1. A FUNCIONALIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA E PAPEL DO ENFERMEIRO

O letramento pode ser conceituado como resultado da ação de ensinar e aprender as práticas sociais de leitura e escrita. Passamai, et al (2012 apud SOARES, 2012). Aqui vemos o significado do termo letramento, que consiste no ato de compreender e saber utilizar as informações adquiridas, com isto também temos suas ramificações, ou seja, este termo pode ser classificado em três níveis: *letramento funcional*, o qual envolve habilidades básicas de leitura e escritura; *letramento conceitual*, o qual envolve habilidades sociais que permitem a participação ativa nos cuidados de saúde; e o *letramento crítico*, o qual envolve a capacidade de analisar criticamente e utilizar as informações para participar em ações que superem as barreiras estruturais à saúde Martins-Reis e Santos (2012 apud WHO, 2012, p.113).

O termo Letramento Funcional em saúde (LFS) ou letramento em saúde consiste no ato de promover ações educativas voltadas para a saúde, e para além disto de maneira que estas informações sejam utilizadas de forma correta pelos ouvintes-aprendentes. O letramento em saúde tomado no contexto da promoção da saúde é aquele em que as competências cognitivas e sociais das pessoas dão a elas condições de terem acesso, compreenderem e usarem as informações para promoverem e manterem uma boa saúde, segundo Passamai, et al. (2012. Apud NUTBEAM, 2000, p. 307).

Letramento em saúde é um conceito emergente. Foi tema central da 7ª Conferência Internacional de Saúde realizada no Quênia em outubro de 2009, embasada na ideia de que a saúde e o letramento são recursos fundamentais para a vida cotidiana. MARTINS-REIS e Santos (2012, apud WHO, 2009, p. 113).

Desta maneira sendo possível proporcionar aos sujeitos acessibilidade a informações e formações em saúde, tendo como principal objetivo promover a qualidade de vida dos indivíduos. Vitta (2013) corrobora que o processo de educação para a saúde favorece a conscientização do indivíduo quanto aos seus direitos à saúde e o instrumentaliza para a intervenção individual e coletiva sobre os condicionantes do processo saúde/doença.

Baixos níveis de letramento em saúde estão relacionados à piores condições de saúde, devido à dificuldade de compreender as informações de maneira escrita e oral pelos profissionais da saúde; portanto acarretando maiores taxas de admissão hospitalar, menor adesão ao tratamento prescrito e cuidados a saúde e dificuldades de entendimento a respeito do funcionamento do sistema de saúde (SCHWARTZBERG et al., 2005).

Uma vez que proporcionar este tipo de informação aos indivíduos é um ato de cidadania, com isso o letramento em saúde deve ser visto como aliado fundamental para a vida, pois além de atuar diretamente sobre as habilidades das pessoas na tomada de decisões acerca da saúde, refere-se principalmente ao ato de empoderar-se pessoal e coletivamente trazendo à tona os princípios básicos da Promoção da Saúde (WHO, 2009).

No presente estudo, o letramento funcional em saúde para o enfermeiro constitui-se como processo educativo formal ou informal, que vai além do simples ato de "cuidar" de alguém, mas um método dinâmico e dialógico, que tem por objetivo promover saúde e qualidade de vida a todos os indivíduos, utilizando a humanização e a qualificação profissional como fortes aliados para alcançar tais propósitos.

1.2. JUSTIFICATIVA

A partir do aprofundamento das discussões na academia, no curso de Enfermagem, iniciado em 2013, mais precisamente no decorrer das práticas do 3º semestre em Saúde Coletiva, obtivemos experiência na coletividade com atividades de educação em saúde e que nos proporcionaram a refletir e elaborar esta pesquisa.

É impossível não destacar a figura de Wanda Horta, que por sua vez descreve a enfermagem como o ato de assistir o ser humano, tanto individual como coletivamente em suas Necessidades Humanas Básicas, trazendo como princípio fundamental o desenvolvimento de atividades para a manutenção, promoção da saúde e prevenção de doenças até ao ponto de atingir o potencial máximo de saúde.

Um fator importante a ser destacado foi nossa experiência no campo de prática, que nos impulsionou a compreender a realidade da situação a qual nos encontrávamos, quando falávamos de letramento no âmbito da saúde coletiva. Foi então que constatamos a importância da produção de um estudo bibliométrico, no qual poderíamos, de maneira mais clara, obter informações necessárias acerca do dilema em que nos encontrávamos.

Sendo assim, este estudo tem por finalidade apontar os benefícios e relevância da promoção em saúde dos indivíduos, e o papel do enfermeiro perante esta temática. Bem como, evidenciar que o baixo letramento em saúde (doravante LS) interfere na qualidade de saúde de cada pessoa. Portanto, fez-se necessário entender e verificar as maneiras como o enfermeiro poderá contribuir para melhora do conhecimento dessa população. Este estudo voltou-se para análises de artigos, cujo público alvo foram usuários e seus familiares em Unidades Básicas de

Saúde (doravante UBS) e Estratégias de Saúde da Família (doravante ESF) desta forma caracterizando a saúde coletiva.

Pois quando falamos de educação em saúde nos remetemos à coletividade, uma vez que as práticas educativas e preventivas se dão por meio de oficinas ou formações coletivas. Com isso verifica-se que há uma forma emergente de se levar informação a população como ouvintes-aprendentes, por meio do (LS), consistindo no ato de conseguirem compreender e interpretar informações repassadas por enfermeiros e médicos, a fim de promoverem e manterem uma boa saúde.

Visto que os pacientes letrados aderem melhor ao tratamento, com maior facilidade de reabilitação e cura, dessa forma houve a necessidade de fazer esta pesquisa voltada ao Letramento em Saúde, a fim de se ter melhor resposta quanto ao grau de conhecimento.

Diante disso, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: *Qual a produção cientifica de enfermagem sobre Letramento em Saúde, suas implicações para as ações de enfermagem?*

1.3. OBJETIVO

1.3.1 Objetivo Geral

Identificar a produção científica de enfermagem relacionada ao LFS entre os anos de 2006 e 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar a produção relacionada ao LFS em enfermagem por: Objetivos, Tipo de estudo / metodologia, periódico e ano, população do estudo e Resultados.
- Descrever as implicações sobre as ações de enfermagem em relação LFS.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão ancorado em análise bibliométrica. Para sua execução no que tange a coleta de dados foram seguidas inicialmente as etapas de busca em plataforma confiável da saúde. O estudo descritivo com abordagem bibliométrica (Lopes et al., 2012), compreende a exibição de quadros e gráficos com percentuais e discussão embasada pelos temas recorrentes.

A coleta de dados deu-se no mês de novembro de 2016, sendo realizada a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (doravante BVS) de acordo com o critério de inclusão: Produções na língua portuguesa nos últimos 10 anos (2006-2016), sendo textos disponíveis na íntegra, gratuitamente (artigos, monografias e teses); e tratando-se de pesquisa referente ao LFS voltada as ações educativas.

Para a busca eletrônica, foram utilizados os indexadores controlados contidos no DeCS (Descritores em ciências da Saúde), que contempla os seguintes descritores: Alfabetização em saúde e Educação em Saúde, sendo que Letramento não é tido como descritor no DeCS. Para critério de exclusão, excluíram-se estudos que não atenderam a questão norteadora, estudos que não abordaram a temática.

Posteriormente foi realizada uma releitura dos artigos relacionados, tendo como enfoque os objetivos, metodologia e resultados apresentados, com o intuito de analisá-los para obter sua correspondência com o objetivo e questão norteadora a serem elucidados, e consequentemente foi realizado o registro destes dados.

A síntese dos dados desta primeira análise temática foi organizada em quadros, com o agrupamento das informações de acordo com a relevância e a correlação entre as categorias temáticas que configura o objetivo central deste estudo. Após esta configuração e organização dos dados, foi realizado a análise temática dos mesmos. Em última instancia faremos a descrição da relevância das oficinas dialógicas como principal fomentadora do letramento em saúde.

Para Oliveira et al., (2016), este tipo de estudo necessita de Tabulação Refinamento, Apresentação e Interpretação dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio dos cruzamentos nas BVS, utilizando os descritores e critérios já mencionados, foram encontrados: 172 (cento e setenta e dois) artigos; 10 (dez) monografias e 25 (vinte e cinco) teses e dissertações, totalizando duzentos e sete (207) estudos.

A partir da análise de resumos, introduções e metodologias, restaram 24 (vinte e quatro) estudos que atendiam os critérios de inclusão propostos. Os 183 (cento e oitenta e três) estudos excluídos não atendiam aos critérios por diversos motivos: apresentavam fuga da temática; somente resumos estavam disponíveis; textos similares entre bases de dados, sendo conteúdos e autores idênticos.

Foi conduzida uma leitura e análise crítica e integral dos 24 estudos encontrados, por meio da qual se detectou a presença de 15 produções de outras áreas da saúde como: odontologia, fisioterapia e nutrição e também serviço social, excluídas por não disponibilizarem subsídios para enfermagem. Finalmente, para compor o banco de dados final restaram 9 artigos, dentre os quais se inferência que sete artigos que estão diretamente ligados ao tema pesquisado e dois deles indiretamente.

Mediante análise dos artigos coletados foi possível notar referente à disposição dos artigos na linha temporal que: cerca de 44,5% das publicações foram realizadas no ano de 2010, e que 33,3% delas no ano de 2012. A princípio observamos por meio dos títulos que a maioria dos artigos analisados são voltados para Estratégia saúde da Família e Unidade básica de Saúde (ESF/UBS), desta forma caracterizando como principal alvo a Saúde Coletiva.

Constatou-se que 100% da amostra possuía mais de três autores, evidenciando a complexidade da pesquisa e a importância do desenvolvimento de estudos acerca da temática, letramento em saúde.

Tabela 1: Quadro sinóptico das produções por Título/Autores, objetivos, tipo de estudo/metodologia, periódico/ano, população do estudo e resultados. Belém/PA, Brasil.

TÍTULOS / AUTORES	**OBJETIVOS**	**TIPO DE ESTUDO / METODOLOGIA**	**PERIÓDICO/ ANO/ VOLUME/ NÚMERO/ PÁGINA**	**POPULAÇÃO DO ESTUDO**	**RESULTADOS**
1-Nutrição Enteral No Domicílio: Orientações Do Enfermeiro E Aplicabilidade Na Ótica Do Familiar**.** **Franciane Scheren, Cleci Schmidt Rosanelli, Marli Maria Loro, Eniva Miladi Fernandes Stumm, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz.**	Conhecer a percepção dos familiares responsáveis pelo cuidado de indivíduos que fazem uso de nutrição enteral, em relação às orientações recebidas do enfermeiro para a alta hospitalar, quanto aos cuidados com esta, e sua aplicabilidade no domicílio.	Pesquisa qualitativa	Revenferm UFPE online. 2010 abr./jun.;4(2):699-707	Os sujeitos do estudo constituem uma amostra de sete familiares responsáveis pelo cuidado de pacientes que estão em NE no domicílio.	Resultados foram duas categorias analíticas, uma aborda as orientações do Enfermeiro, recebidas pelo familiar cuidador, durante o período de internação, acerca dos cuidados com a nutrição enteral e a outra referente às possibilidades de aplicação destes cuidados no domicílio.
2- Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. **Vanessa Gomes de Oliveira, Karilena Karlla de amorim Pedrosa, AkemiIwata Monteiro Ana Dulce Batista dos Santos**	Identificar as ações de enfermagem na sala de vacina e descrever o conhecimento das mães/cuidadores acerca da vacinação infantil	Estudo quantitativo	Rev. Rene, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 133-141.	A população deste estudo foi composta por 6 (seis) técnicos de enfermagem, 4 (quatro) enfermeiros e 43 (quarenta e três) mães/cuidadores.	A maioria das mães (88,4%) conhece a importância de vacinar a crianças, embora não saibam quais as vacinas estão sendo dadas e para quais doenças são destinadas. A maioria dos profissionais prioriza mais a técnica do que a atividade educativa. Percebe-se, portanto, que há lacunas no saber das mães/cuidadores e nas ações de enfermagem que visem um trabalho

					promocional na sala de vacinação.
3- Práticas de letramento no processo de envelhecimento. **Giselle Massi, Rebecca Torquato, Ana Cristina Guarinello, Ana Paula Berberian, Ana Paula Santana, Regina Celebrone Lourenço.**	Analisar as condições de letramento de um grupo de pessoas com idade mínima de 60 anos frequentadores da Unidade de Saúde da Praça Ouvidor Pardinho, em Curitiba, PR.	Estudo qualitativo	Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia., rio de janeiro, 2010; 13(1):59-71.	Sujeitos com idade superior a 60 anos.	Os resultados obtidos revelam um acesso restrito da população idosa à linguagem escrita, pois apesar de os sujeitos da pesquisa afirmarem que costumam ler livros, revistas e jornais, foi possível verificar que a maioria não consegue extrair informações apresentadas em textos simples que circulam corriqueiramente no cotidiano social.
4- A experiência de uma prática preventiva com Adolescentes em situação de risco. **Paula Xavier Gums Mendes, Jonas Salomão Spricigo, Jussara Guemartini, Telma Elisa Carraro.**	Desenvolver com os adolescentes participantes oficinas de prevenção ao uso de drogas.	Relato de Experiência,	Esc Anna Nery, 2010 jul-set; 14 (3): 543-550.	Adolescentes com idades entre 15 e 17 anos.	Foi um desafio a realização desta prática, em função de ter sido desenvolvida com adolescentes em liberdade assistida, mas, por outro lado, foi a oportunidade de aliar os conhecimentos teóricos do curso de especialização com a prática em um contexto nem sempre enfrentado pelos profissionais de saúde.
5- Oficinas de estimulação cognitiva adaptadas para idosos analfabetos com transtorno cognitivo leve**.**	Verificar a auto percepção da memória em idosos analfabetos com transtorno	Pesquisa qualitativa	Revista Brasileira de Enfermagem,2012 vol. 65, núm. 6.	Idosos idade igual ou superior 60	Todos os resultados foram significativos intragrupos. A percepção dos idosos mudou de forma positiva

Izabel Borges dos Santos, Lucy Gomes, Neuza Moreira de Matos, Maria Sueli do Vale, Fernando Borges dos Santos, Carmen Jansen Cardenas, Vicente Paulo Alves.	cognitivo leve, antes e após oficinas de estimulação cognitiva, adaptadas para analfabetos.				após a participação nas oficinas e palestras (GE e GC1, respectivamente), o que não ocorreu com o GC2 (sem intervenção), no qual predominou a percepção negativa da memória. Verificou-se que as oficinas melhoraram a cognição, socialização/integração, gerando ações contribuintes para manter a independência e melhoria na qualidade de vida dos idosos analfabetos.
6- A importância da problematização na construção do conhecimento em saúde comunitária. **Rosiane Morais Torrezan, Raul Borges Guimarães, Maria Peregrina de Fátima Rotta Furlanetti.**	Tabalhar com a população a relação entre moscas domésticas e saúde ambiental, problematizando as questões relativas a saúde e ambiente nos bairros Jardim Morada do Sol e Parque Residencial Francisco Belo Galindo, em Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.	Pesquisa-ação	Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 10 n. 1, p. 107-124,mar./jun.2012.	Moradores do Jardim Morada do Sol e Parque Residencial Francisco Belo Galindo, em Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.	A população dos bairros estudos ainda não lograram o seu intento a respeito do funcionamento efetivo e da interação completa entre os serviços de saúde, educação e meio ambiente em seus bairros. Porém estão, coletivamente, trabalhando em prol dessa meta. Foram...
7- Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos.	Relatar uma experiência vivenciada com usuários de crack sob tratamento de	Retato de experiência	Revista Escola de Enfermagem USP. 2012.	Dependentes químicos da unidade de desintoxicação de crack pertencente a	Na experiência vivenciada com os usuários de crack, na qual se buscou alcançar o cuidado integral ao ser

Dirce Stein Backes, Marli Stein Backes, Hilda Maria Freitas Medeiros, Daiana Foggiato de Siqueira, Simone Barbosa Pereira, Camila BiazusDalcin, Irani Rupolo.	desintoxicação, através da qual se buscou alcançar o cuidado integral ao ser humano, por meio de oficinas de espiritualidade.			uma instituição hospitalar, localizada na região central do Rio Grande do Sul.	humano por meio de oficinas de espiritualidade, é possível argumentar que constitui uma dimensão essencial do tratamento, pelo seu poder agregador, animador e dinamizador de vida e esperança, bem como pelo seu poder de integrar e religar todas as coisas.
8- Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão**.** **Fernanda Machado da Silva, Maria de Lourdes DenardinBudo, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini, Raquel Potter Garcia, Graciela Dutra Sehnem, Dalva Cezar da Silva.**	Conhecer como o saber em saúde é construído por pessoas com hipertensão acompanhadas por uma Equipe de saúde da família.	Pesquisa qualitativa, descritiva	Revista Brasileira de Enfermagem. 2014 mai-jun;67(3):347-53	Pessoas com diagnostico de hipertensão arterial isolada (que não apresentassem cardiopatias ou outra doença crônica associada), maiores de 18 anos e em acompanhamento com a equipe da ESF.	A construção do saber em saúde e influenciada por diversos elementos do cotidiano dos sujeitos. O diálogo e a convivência com outras pessoas são elementos de maior impacto na construção desse saber. Assim, o grupo de educação em saúde foi apontado como espaço relevante, tanto pelas explicações disponibilizadas pelos profissionais, quanto pela troca de conhecimentos e experiências com os demais participantes. Dentro do grupo, apontaram atividades expositivas/dialogadas, lúdicas e de descontração, como metodologias eficazes para o processo de ensino-aprendizagem.

9- Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. **Rachel Franklin da Costa, Regina Célia Gollner Zeitoune, Maria Veraci Oliveira Queiroz, Carmen Isabel Gómez García, Maria Jesús Ruiz García.**	Analisar as percepções dos adolescentes sobre as redes de apoio a suas necessidades de saúde.	Estudo analítico-interpretativo Complexidade de Edgar Morin (que considera a realidade uma tessitura comum que une de modo inseparável o indivíduo e seu contexto).	Revista Escola de Enfermagem USP · 2015; 49(5):741-747.	Estudantes do ensino fundamental II das escolas pesquisadas, de ambos os sexos e na faixa etária entre 10 e 19 anos.	A análise por categorização temática permitiu a compreensão do fenômeno, revelando que a rede de apoio aos cuidados à saúde dos adolescentes e a inter-relação entre os profissionais da saúde, da escola e familiares é insuficiente, configurando a ausência de uma rede integrada que favoreça e dê suporte à promoção de sua saúde. A articulação entre os setores educacional, familiar e de saúde pode funcionar como rede de apoio às necessidades e demandas de cuidados dos adolescentes.

Fonte: Pesquisa na BVS entre 2006-2016.

Gráfico 1: Frequência de produções sobre LFS em Enfermagem por ano. Belém/PA, Brasil.

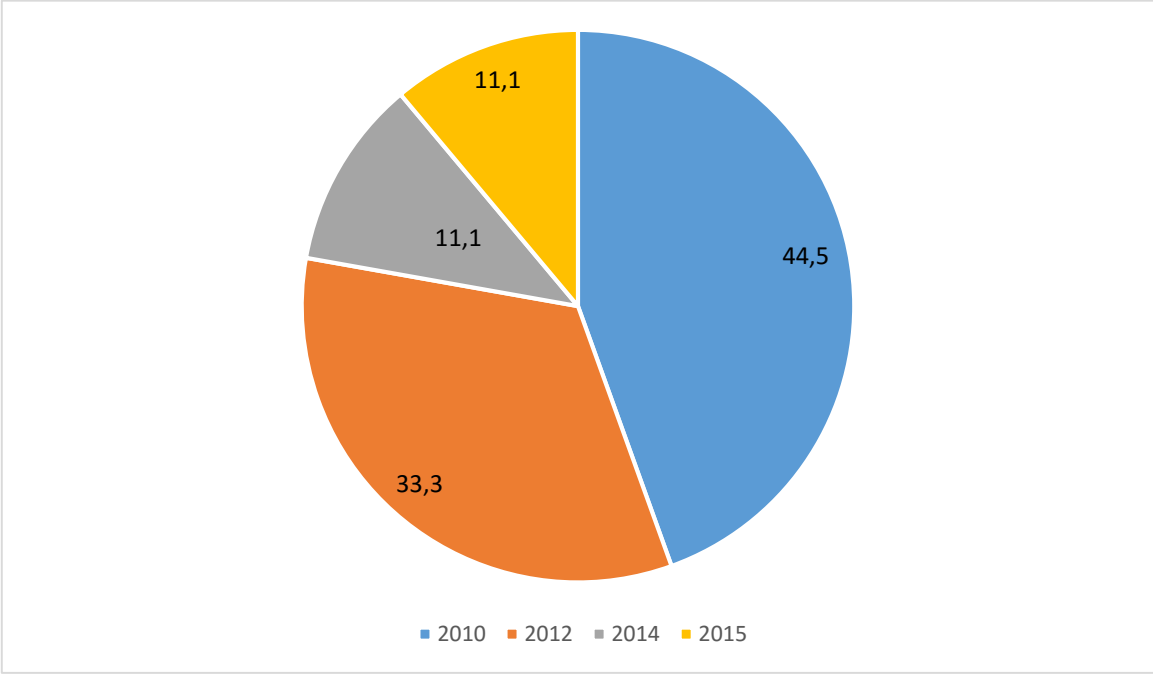

Figura 1 Fonte: Pesquisa na BVS entre 2006-2016.

Na tabela 1 são apresentados os campos de atuação que foram mais frequentes nos trabalhos desenvolvidos no período do estudo. Três campos que mais se destacaram: Saúde da Família com 66,6%, seguido por estudos sobre Geriatria correspondendo 22,2% e por última saúde mental totalizando 11,1%.

Tabela 1: Campos de atuação da Enfermagem que se mostrou mais presente. Belém/PA, 2017.

Áreas de atuação	Autores	N% /100%
Saúde da Família	Costa et al, 2015. Silva et al, 2014 Torrezan et al, 2012 Mendes et al, 2010 Scheren et al, 2010 Oliveira et al, 2010	66,6%
Enfermagem Geriátrica	Massi et al, 2010. Santos et al,2012.	22,2%
Saúde mental/Psiquiatria	Backes et al, 2012	11,1%

Fonte: Pesquisa nas bases de dados entre 2006-2016.

Destacando que o enfermeiro neste momento é um importante promotor e fomentador em saúde, Costa et al. (2015), relatam que os profissionais que atuam de forma interdisciplinar visam ao diálogo que estimula ideias e, consequentemente, o crescimento intelectual conjunto para produzir avanços na saúde das pessoas.

Dessa forma entendemos que a educação em saúde utilizando o LSF ocorre com mais frequência no âmbito da saúde familiar, evidenciando que as ações desenvolvidas são voltadas para um amplo público em que as informações e orientações em saúde devem ser desenvolvidas com afinco e eficiência. Pois, a saúde do familiar contempla vários índices de percepções, onde deve ser considerado o saber e a realidade do público alvo ao qual se destinara tal conhecimento.

Argumentando aqui a relevância do enfermeiro na promoção da saúde na estratégia Saúde da Família é que Oliveira et al. (2010) afirmam que educação em saúde exerce importante papel enquanto processo de comunicação e diálogo, uma vez que, o processo de promoção-prevenção-cura-reabilitação é também um processo pedagógico, à medida que o profissional de saúde e o cliente-usuário aprendem e ensinam nessa relação dialógica.

Para Santos et al, (2015) a enfermagem atua estimulando o desenvolvimento das práticas alternativas de saúde para os idosos, bem como, para o incentivo à capacitação de profissionais, que é de fundamental importância para o atendimento desta parcela considerável da população. Backes et al. (2012) referem que por meio da educação e promoção em saúde busca-se oferecer

subsídios para o repensar da prática do enfermeiro no cuidado em saúde mental, além de assinalar a necessidade de condução de pesquisas nessa área.

Na tabela 2 temos o papel do Enfermeiro como fomentador das ações educativas em Saúde, na qual 66,6% do estudo corresponde ao enfermeiro como Cuidador, 55,5% como Acolhedor, 44,4% como Educar e Promover a Saúde, 33,3% correspondente ao ato de Prevenir e Orientar e 33,3% o ato de Escutar e Incentivar, finalizando como aquele que desenvolve estratégias equivalente a 33,3% do estudo.

Tabela 2: Papel do enfermeiro. Belém/PA, 2017.

Papel do enfermeiro	Autorias do estudo	N% / 100%
Cuidador	Scheren et al,2010. Santos etal,2015. Costa et al, 2015. Mendes et al, 2010. Oliveira et al, 2010, Silva et al, 2014.	66,6%
Acolher	Silva et al, 2014. Backes et al, 2012. Scheren et al, 2010. Oliveira et al, 2010. Costa et al, 2015.	55,5%
Educar e Promover a Saúde	Silva et al, 2014. Costa et al, 2015. Scheren et al, 2010. Oliveira et al, 2010.	44,4%
Escutar e Incentivar	Backes et al, 2012. Scheren et al, 2010. Oliveira et al, 2010. Costa et al, 2015	33,3%
Prevenir e Orientar	Scheren et al, 2010. Oliveira et al, 2010. Costa et al, 2015.	33,3%
Desenvolver Estratégias	Costa et al, 2015. Mendes et al, 2010. Oliveira et al, 2010.	33,3%

Fonte: Pesquisa na BVS entre 2006-2016.

A promoção em saúde tem como base a formação de sujeitos capazes de receber informação e de saber aplicá-las na ausência do profissional em saúde. Com isso o enfermeiro aparece como o indivíduo que estimula tal processo de ensino-aprendizagem. Uma vez que ele é o responsável em promover essas atividades levando a orientação em saúde, como nos afirma Silva (2014), dizendo que é necessário preparar as pessoas para cuidarem de si, e isto se dá por

meio da educação em saúde e que desta maneira e possível formar a autonomia do paciente. Neste ponto cerca de 44,4% dos artigos analisados se referem a importância da educação em saúde. Que o enfermeiro é o principal fomentador da promoção em saúde, pois Costa (2015) nos confirma isso ao afirmar que a interação ocorrida nas oficinas de promoção em saúde é de extrema importância no processo de aquisição em saúde. O interagir e o compartilhamento de informações proporcionam uma troca de experiências que gera aprendizado.

Sheren (2010) e Oliveira (2010) fazem uma pequena crítica quanto ao ato dos enfermeiros, que os mesmo devem deixar de realizar atitudes mais mecânicas, tecnicista e considerar o ser humano em sua plenitude. Visando agregar o conhecimento considerando os seus saberes preexistentes e as realidades em que o indivíduo se insere. O cuidado hospitalar, no seguimento do cuidado domiciliar, deverá ser orientado, preparado e assessorado pela equipe multidisciplinar de saúde para poder prestar um cuidado adequado (SHEREN, 2010, p. 04).

Com isto ele se refere a atitude dos enfermeiros, que os profissionais da saúde devem considerar seu público alvo. Que ao promover a educação em saúde a qual ocorre por meio das ações preventivas, ¨oficina integrativa¨ vise levar informação e formação aos indivíduos. E Oliveira (2010) evidencia em sua pesquisa a relevância deste ponto quando nos diz que a educação em saúde é importante no papel da promoção em saúde enquanto processo de comunicação e diálogo, uma vez que, o processo de promoção-prevenção-cura-reabilitação é também um processo pedagógico, à medida que o profissional de saúde e o cliente-usuário aprendem e ensinam nessa relação dialógica.

Dentre os artigos analisados foi possível verificar que grande maioria fala dos papéis do enfermeiro, dentre os mais relevantes estão os de cuidador onde cerca de 66,6% dos artigos aqui analisados ser referem ao enfermeiro como o promotor do cuidar. O autor Silva (2014) deixa bem explicito que não há cuidar sem educar. Pois o cuidado requer um preparo, e um processo de ensino-aprendizagem voltado para os cuidados em saúde. Tais cuidados que são orientados pelo enfermeiro, Sheren (2010) estimular e ensinar o paciente e seus familiares a participar dos cuidados, ajudará na redução da ansiedade e aumentará a segurança deles, garantindo um melhor resultado.

É ressaltado, ainda, que o educar é um processo lento não são uma ferramenta que remete a um resultado imediato. Por isso é necessário ser paciente e compreender o desenvolvimento de cada sujeito, aqui ele se refere de como as orientações possuem o papel de promoção do cuidado. O cuidado está nas orientações oferecidas aos pacientes, a informação repassada nas altas medicas, bem como no ensinar a compreender as receitas medicas. Tudo

isto está correlacionado com o cuidar dos pacientes, confirmando que o enfermeiro também é responsável pelo cuidar dos indivíduos.

> [...] São recursos importantes no cuidado à saúde. A promoção e a proteção da saúde individual e grupal envolvem a construção de laços sociais e relações de solidariedade entre pessoas e grupos. O enfermeiro, no desenvolvimento de seu papel nos serviços de saúde, pode ser protagonista e multiplicador das transformações das práticas em saúde por meio de educação permanente, juntamente a outros profissionais de saúde, que devem ser fontes de apoio e de proteção social (COSTA, 2015, p. 742).

A proteção a que se refere o autor e no sentido de prevenir e orientar os sujeitos que são propensos a estarem em uma linha de risco ou vulnerabilidade. Por isso, 33,3% dos artigos se referem a importância da prevenção e orientação em saúde. O processo de educação em saúde se dar por meio das orientações realizadas pelos profissionais da saúde, bem como as práticas preventivas que também ocorrem por meio de palestras ou até mesmo de exames preventivos.

O enfermeiro tem em sua prática o dever de orientar os indivíduos, levando informações até eles e de certo modo a formação de novos saberes. Sheren (2010) corrobora que o enfermeiro assume importante papel nas orientações para o cuidado hospitalar, assim como para a assistência domiciliar, agindo como educador em saúde. Inserindo-se no contexto familiar em que a constante avaliação, visão crítica, planeamento e readaptação são necessários diante das diversas dinâmicas.

Seria dizer que sua prática é como um eixo norteador aos pacientes, que orienta e mostra de que maneira o indivíduo deve fazer uso das informações recebidas bem como exposição argumentativa da relevância de tais informações para a qualidade de vida do sujeito. Sim, pois, o repasse de informação não terá significado se não se argumentar e ressaltar-se a importância que estas informações possuem a qualidade de vida do mesmo. Oliveira (2010) relata em sua pesquisa de como o enfermeiro possui um papel importante no que concerne a orientação e prevenção. Porquanto em seu trabalho ele retrata a sala de vacinação e de como uma boa educação em saúde possui grande relevância, ele diz que as orientações são necessárias e de extrema importância. Pois se trata de mães de primeira viagem, e saberes específicos, em que o enfermeiro deve sempre buscar escutar as mães e orientá-las quanto à relevância da vacina na suade dos bebês.

Esta garantia parte do escutar o paciente sabendo ouvir o que seu público tem a dizer. Assim o profissional em saúde pode atuar de maneira mais eficaz, portanto este item teve uma representatividade de 33,3% das pesquisas aqui dispostas. Onde Backes (2012), aponta em sua pesquisa que as oficinas, mediadas por docentes e discentes do curso de enfermagem da

UNIFRA, seguem uma metodologia ativa e participativa, que tem o propósito de estimular os usuários para a dinamização e condução das atividades.

Por meio desta interação é possível desenvolver uma prática de promoção em saúde com melhor rendimento, referida por Costa (2015) quando fala que a interdisciplinaridade vem atender a essa possibilidade de cooperação e troca por meio de projetos ou objetos em comum. Ou seja, que o enfermeiro ao realizar esta interação que se dá por meio primeiramente do escutar seu paciente e só assim depois deste momento realizar as orientações e incentivos. O cuidado da saúde requer incentivos, principalmente em pessoas que possuem uma certa fragilidade mental e emocional. Aqui o enfermeiro entra como o indivíduo que poderá criar um laço de confiabilidade que produzira no paciente uma melhor receptividade das orientações. Estes laços que são criados permitem ao enfermeiro desenvolver estratégias direcionadas para cada situação, adequando as formas de cuidar de acordo com sua necessidade.

Pois, os cuidados são diversos, as situações meios socioculturais distintos. Requerendo destes profissionais métodos que venham acolher e atender as demandas. E neste ponto foi visto que o enfermeiro também tem como finalidade o ato de acolher aqueles que os procuram em busca de atendimento. Com isso observamos que cerca de 55,5% dos artigos demonstram sua preocupação e a relevância do enfermeiro quanto ao acolhimento dos indivíduos.

Infelizmente, ainda temos certas dicotomias e paradigmas a serem quebrados no que concerne o âmbito da saúde, pois dependendo do meio social que o paciente esteja inserido este tende a influenciar em suas atitudes e até mesmo em resistência a alguns cuidados preventivos e também de tratamentos como é o caso de algumas religiões que não permitem certos procedimentos da saúde como podemos ver abaixo:

> Nesse entendimento, o enfermeiro deve ser capaz de analisar criticamente seu papel como educador, no sentido de identificar se sua ação contribui para a promoção da consciência crítica dos diferentes grupos socioculturais, no que tange as potencialidades e fragilidades de seu contexto de vida. Para tanto, essas ações devem privilegiar a complementaridade dos saberes cientifico e popular, na tentativa de construir, coletivamente, um conhecimento contextualizado com a realidade (SILVA, 2014, p.02).

Pois, o acolhimento está justamente baseado na receptividade do enfermeiro mesmo em meio a conflitos ideológicos. Sendo o mais parcial possível em suas atividades, deve-se buscar promover a saúde sem ferir os saberes e crenças particulares. Receber seu paciente sem discriminação ou pretensão de exclusão. Pois em grande maioria os pacientes se encontram fragilizados, e a visita aos enfermeiros ou o dialogar com os profissionais em saúde deva servir de alento e motivação.

Principalmente quando cuidarmos das gestantes adolescentes, aqui somos os profissionais aos quais elas terão maior contato. Aqui assumiremos o papel de acolhê-las e orientá-las, levando informação e formação em saúde.

> Dentre as várias funções do enfermeiro assistencial, destacam-se: o acolhimento, estar presente, a atitude de escuta, o reconhecimento e a compreensão das diferentes necessidades, tanto dos pacientes quanto dos familiares, assim como as atitudes éticas e de respeito às crenças e valores. É necessário, para tanto, que o enfermeiro crie e oportunize ambientes interativos e participativos para o cultivo do cuidado integral, no quanto dos cuidam, mas também se sintam cuidados em suas diferentes dimensões. (BACKES, 2012, p.05).

Por isso, é imprescindível o desenvolvimento de estratégias que visem atender a necessidade de cada público. O desenvolvimento das estratégias auxilia na qualidade do serviço ofertado. E dentre os trabalhos aqui dispostos 33,3 % deles relatam que o desenvolvimento das estratégias é de responsabilidade do enfermeiro.

Mendes (2010), ao analisar sua pesquisa, relatou que utilizou estratégias que tinham como eixos norteadores a [liberdade, autonomia e criatividade]. Pois seu público se tratava de ex-dependentes químicos adolescentes, fragilizados perante ao meio social que estavam inseridos. Por meio destas estratégias os jovens relataram se sentir mais seguros e que foi possível promover estímulos adequados aquele público, ratificando a real necessidade das estratégias direcionadas corretamente.

Oliveira (2010) pressupõe ao profissional a necessidade de uma gama de saberes específicos, instrumentos e meios para organizar o seu processo de trabalho com vistas a atender as demandas de saúde da população com as características referidas. Logo considerar as particularidades dos indivíduos auxilia o enfermeiro no processo desenvolvimento de suas estratégias.

> Acolher e escutar os adolescentes em suas necessidades podem fornecer indicativos de cuidados e favorecer o suporte social e emocional, contribuindo para o fortalecimento de recursos individuais no enfrentamento das adversidades próprias da idade. Essas estratégias são fundamentais para a promoção da saúde dos adolescentes, incentivando comportamentos saudáveis. (COSTA, 2010, p. 06).

Aqui o autor declara que sua estratégia foi de extrema importância na promoção da saúde dos adolescentes, que elas nos auxiliam e nos permite enfrentar as adversidades com mais facilidade. Não se pode afirmar que elas irão resolver todos os problemas, contudo se refere ao modo como ela nos oferece suporte metodológico e sua aplicabilidade na educação em saúde.

Na tabela 3 encontramos os benefícios do LS que traz a Autonomia Funcional e Informação cada uma com 55,5% respectivamente, Orientação e Construção de Saberes com 44,4% e a Prevenção totalizando 33,3% do estudo.

Tabela 3: Benefícios do LS promoção em saúde. Belém/PA, 2017.

Benefícios do LS	Autorias	N% / 100%
Autonomia funcional	Mendes et al, 2010. Costa et al, 2015. Massi et al, 2010. Santos et al, 2015. Silva et al, 2014.	55,5%
Informação	Silva et al, 2014. Mendes et al, 2010. Massi et al, 2010. Costa et al, 2015. Oliveira et al, 2010.	55,5%
Orientação e construção de saberes	Costa et al, 2015. Massi et al, 2010. Silva et al, 2014. Scheren et al, 2010	44,4%
Prevenção	Oliveira et al, 2010. Mendes et al, 2010. Scheren et al, 2010.	33,3%

Fonte: Pesquisa na BVS entre 2006-2016.

Neste ponto observamos que 77,7 % dos artigos aqui analisados mencionam ou evidenciam a promoção em saúde. Na tabela 3 se encontram os eixos aos quais há uma incidência maior da educação em saúde onde cerca de 55,5% fala da autonomia funcional. Da importância que a educação em saúde tem na saúde dos indivíduos, que por meio dela é possível levar informação e formação para os sujeitos. E desta maneira conceituam como autonomia funcional no sentido de saber lidar com determinadas situações mesmo com a ausência de um profissional da saúde, como é o caso do artigo do autor Mendes (2010) enfatiza que é por meio da liberdade de criação e de formas de educar o adulto, o indivíduo pode ser responsável, criativo e ao mesmo tempo saber viver em harmonia com a sociedade.

Pois, por meio da saúde funcional os indivíduos se tornam autônomos como afirma Costa (2015) os profissionais que atuam de forma interdisciplinar visam ao diálogo que estimula ideias e, consequentemente, o crescimento intelectual conjunto para produzir avanços na saúde das pessoas. Promover a saúde está para além de medicar e examinar, está em práticas preventivas. Práticas estas que se dão por meio da promoção em saúde funcional, ela que se

encarrega de levar informação ao paciente e torná-lo apto a utilizar essas informações no dia a dia.

Está nas orientações para as mães quanto a quantidade e dosagem de medicação aos seus filhos, está nas orientações de primeiros socorros feitos pelos enfermeiros aos aspirantes a bombeiro, está na prática do enfermeiro ao ensinar os técnicos de enfermagem em como proceder perante determinada situação, portanto, sim a autonomia da saúde funcional se faz necessária e presente no dia a dia da enfermagem.

> O papel do profissional e reconhecido como facilitador do processo educativo, fato que se torna importante para o posicionamento de autonomia do sujeito na transformação da sua realidade. O usuário, ao assumir a construção de seu saber, sente-se mais capacitado para cuidar da sua saúde, reconhecendo sua responsabilidade frente ao processo saúde/doença. Com isso, seu objetivo torna-se a busca pela promoção da saúde, descentralizando sua atenção da doença (SILVA, 2014, p. 351).

A construção de tais saberes faz parte do processo evolutivo pessoal dos pacientes, e uma troca constante de saberes. Saberes que sempre devem estar em comunhão com a realidade de cada um. Logo o indivíduo só tem a ganhar conhecimento, ganhar saúde e consequentemente qualidade de vida.

O segundo ponto menciona que por meio da educação em saúde é feita a prevenção de doenças ou perigos a saúde, e 33, 3% dos artigos falam dessa função como é o caso do autor Scheren (2010), que menciona em sua pesquisa que a prática preventiva garante a qualidade de saúde do paciente. E a aquisição de práticas preventivas garantem a reabilitação de pacientes bem como evita o surgimento de novas enfermidades. Por isso, a prevenção também está inserida nos benefícios da promoção em saúde, uma vez se sabe que diversas enfermidades podem ser evitas se forem seguidas as práticas preventivas adequadas. Hoje reconhece-se que inúmeras doenças podem ser evitadas ao seguir orientações preventivas, orientações estas que evitam ou minimizam a incidência de algumas enfermidades.

Atualmente, sabe-se que por meio da divulgação e da informação a qualidade de saúde melhorou significativamente, tanto que ao se realizarem campanhas de informação e divulgação acerca da importância da vacinação para as crianças quase extinguimos em nosso país a ocorrência da paralisia infantil. Segundo o site Portal Brasil em 1994, o Brasil recebeu da Organização Pan-americana de saúde (OPAS) o certificado da Erradicação da Transmissão Autoctone do Polivirus Selvagem.

Mas como chegamos aí? Por meio da informação, pois a mesma possui grande relevância para a qualidade de vida da sociedade; e nos artigos aqui dispostos a ela se atingiu

uma representatividade de cerca de 55,5%. Frequentemente a falta de informação leva milhares de indivíduos a adquirirem males, diante da ausência de conhecimento tomam medicamentos por conta própria sem saber seus efeitos colaterais e os riscos que esta pratica pode trazer para suas vidas. Logo, quando promovemos a educação em saúde leva, a informação a esses indivíduos, e estas informações por muitas vezes disponibilizam aos sujeitos a oportunidade de ser corrigir e construir hábitos saudáveis.

Desta maneira, se atentando que quanto mais se tiver conhecimento, mais será a qualidade de vida dos mesmos.

> É importante que o educador entenda que o adolescente necessita e quer ajuda, para que possa alcançar um equilíbrio psíquico tão importante na caminhada em direção à maturidade. Nesta fase, muitas vezes, o adolescente toma a decisão de experimentar o álcool ou outra droga, pois o período que atravessa se caracteriza pelo desafio às autoridades, às normas, às leis e às instituições em geral; pelo espírito de aventura, pela curiosidade, na busca de novas sensações e descobertas. (MENDES, 2010, p. 543.).

Mendes (2010) nos evidencia isto quando fala dos jovens que serviram de amostra para sua pesquisa, pois os jovens são certamente um dos principais grupos que necessitam de informação em saúde. Que esta fase gera crises existenciais e até mesmo de dúvidas acerca do seu corpo, do seu querer e até mesmo do seu psicológico. Fazendo que seja necessário que os mesmos sejam expostos a informações necessárias para auxiliá-los nesse processo de conflito, e os atos de promoção da saúde proporcionam a esses jovens a informação necessária. Oliveira (2010) neste contexto, a educação em saúde exerce importante papel enquanto processo de comunicação e diálogo. Desta maneira contribui de forma positiva na qualidade de vida desse grupo populacional tão evidente.

E então o enfermeiro proporciona essa informação dando-lhes a orientação correta para cada caso, nos estudos aqui dispostos cerca de 44,4 % dos trabalhos estudados relatam que o ato da promoção em saúde traz como benefícios [as orientações necessárias a cada grupo social]. Como também na construção dos saberes dos indivíduos. Pois, a orientação em saúde é algo mais especifico e particular, a qual cada situação requer uma orientação especifica.

Orientações de prevenção em saúde, de orientações ou prescrição ou cuidados médicos devem conter linguajares adequados para cada indivíduo, considerar os saberes pré-existentes, orientar de acordo com a necessidade do paciente. Seria dizer que o enfermeiro aqui irá primeiramente escutar e posteriormente prescrever as orientações a serem seguidas. Bem como a formulação de novos saberes, e nesse processo deve estar ciente das dificuldades que serão

encontradas. Pois não e fácil orientar e criar novos saberes, uma vez que cada indivíduo possui um saber próprio, uma cultura singular e hábitos distintos.

Aqui, nós enquanto educadores em saúde, deveremos ser cautelosos e pacientes, mas, acima de tudo, humanos. Saber compreender que em muitas vezes o novo pode assustar, seja adolescente em sua primeira consulta ginecológica, seja o idoso que passou sua vida toda com um hábito alimentar e, de repente, deve mudá-lo, ou até mesmo as primíparas.

Queremos dizer aqui que a construção de novos saberes requer paciência, e aqui nós apareceremos como promotores das orientações e construtores dos novos saberes. Iremos apresentar estas novidades e juntamente com as experiências de cada paciente desenvolver a melhor estratégia para cada situação. Isso é o que faremos, ou melhor o que devemos fazer. E faremos isto por meio da educação, e assim teremos de fato uma saúde funcional. E Sheren (2010), em sua pesquisa, nos ressalta por diversas vezes a importância das orientações, neste caso quanto a alta dos pacientes. Para assegurar a continuidade do tratamento, no domicílio, oriundo do âmbito hospitalar e evitar complicações e internações desnecessárias, é imprescindível a realização de um plano de orientações e cuidados, individualmente elaborado pela equipe que assiste o indivíduo, em especial o Enfermeiro. Assim deixa claro que promover a educação em saúde gera diversos benefícios, seja o de prevenir, o de informar ou cuidar.

A Tabela 4 traz o uso das Oficinas Dialógicas como ferramentas para a promoção em Saúde, onde verificou-se que 88,8% respectivamente do estudo enfatiza tanto o Diálogo e a Comunicação quanto Promover a Saúde como elementos essências para o desenvolvimento das Oficinas. 44,4% correspondem a Interação, 33,3% a Valorização Humana, o Ensinar Fazendo e a Reflexão cada um com 22,2% finalizando a tabela.

Tabela 4: Relevância da utilização das oficinas dialógicas como ferramenta para a promoção da educação em saúde.

Desenvolvimento da linguagem	**Autores**	**N% /100%**
Diálogo e comunicação	Massi et al, 2010. Torrezan et al, 2012 Mendes et al, 2010. Backes et al, 2012. Santos et al, 2015. Silva et al, 2014. Costa et al, 2015. Oliveira et al, 2010	88,8%
Promover a Saúde	Santos et al, 2015. Massi et al, 2010. Torrezan et al, 2012. Mendes et al, 2010. Backes et al, 2012.	88,8%

	Silva et al, 2014. Costa et al, 2015. Oliveira et al, 2010	
Interação	Torrezan et al, 2012. Massi et al, 2010. Santos et al, 2015. Silva et al, 2014.	44,4%
Valorização humana	Costa et al, 2015. Mendes et al, 2010. Torrezan et al, 2012.	33,3%
Reflexão	Backes et al, 2012. Silva et al, 2014.06,	22,2%
Ensinar fazendo	Torrezan et al, 2012. Oliveira et al, 2010,	22,2%

Fonte: pesquisa na BVS entre 2006-2016.

No processo da educação em saúde são desenvolvidos estratégias e meios que possam viabilizar da melhor forma possível sua aplicabilidade e cerca de 88,8 % dos artigos analisados apontam as oficinas como a melhor forma de promover a educação em saúde.

Nas quais foram apontadas sua importância e relevância mediante o processo de aquisição de saberes no que concerne à saúde funcional. Autor Massi (2010), em sua pesquisa, assinala o desenvolvimento da linguagem como umas das vantagens ao utilizar as oficinas dialógicas como ferramenta de ensino-aprendizagem. A perspectiva discursiva parte de uma concepção de linguagem dialógica e social, pois é o signo verbal produzido nas interações dialógicas que constitui cada homem.

Neste ponto está sendo disposto e evidenciado que por meio do diálogo e interação é que conseguimos construir novos saberes. E a oficina nos propicia isto e, representando 22,2% da amostra, uma vez que por meio dela é possível interagir e aprender na prática como afirma Torrezan (2012) em sua pesquisa ele relata que por meio dela é possível ensinar fazendo. Que o aprendizado terá um melhor rendimento se os sujeitos fizerem parte das atividades e serem imersos em um ambiente novo com novas experiências e interação.

> A oficina foi uma das formas mais adequadas de abordagem mencionada pelo grupo, uma vez que é uma maneira de ‘ensinar fazendo’ (diagrama 1), proporcionando maior interação com o conteúdo abordado e, por isso, resultando em maior aproveitamento. Na oficina, existe uma interação entre diversos sentidos, os quais, juntos, perfazem o caminho útil ao aprendizado coletivo e à integração dos membros da comunidade: as mãos realizam trabalho; a voz narra fatos, histórias, informações, impressões; os ouvidos escutam essas narrativas; e a alma registra e relaciona memórias. Tudo isso constrói uma oportunidade privilegiada de convivência comunitária, abrindo caminhos e conquistando espaços únicos de participação e diálogo. É a união entre os saberes e fazeres dos sujeitos envolvidos na luta pelo direito social à saúde. (TORREZAN, 2012. p. 118.).

Verifica-se como o autor desta pesquisa fala de maneira enriquecedora da relevância da oficina, na interação é um dos principais meios de aprendizagem somos moldados de acordo com o meio ao qual estamos inseridos, já que somos seres interativos e absorvemos hábitos, gostos, cultura e assim desenvolvemos nossa personalidade. As oficinas dialógicas possibilitam uma nova forma de aprender onde o indivíduo passa de sujeito passivo para ativo, uma vez que este não estará inerte apenas ouvindo e calado, promovem a interação, que seja uma troca de sabres e construção de novas experiências.

> Neste contexto, é preciso ressaltar a importância da educação problematizadora em saúde, como um processo de comunicação e diálogo que pode levar à conscientização dos seres humanos, conduzindo-os, assim, a agir criticamente na sociedade em que vivem.
> Na consecução desses objetivos de mudanças da realidade pautados na educação, é necessário, portanto, fornecer subsídios aos profissionais de enfermagem a buscarem, não somente, conhecimentos técnico-científicos, mas também conhecimentos interdisciplinares para executar seu trabalho através do diálogo constante com os usuários, com vistas à promoção da saúde da criança. (OLIVEIRA 2010, p. 08.).

Que o profissional da saúde possa perceber que a técnica é necessária, contudo devemos considerar as perspectivas de cada indivíduo e sua situação real. Ou seja, se atentar para a necessidade de cada um e adequar suas práticas para a realidade social dos mesmos.

Seria então dizer que se faça a valorização humana e 33,3% dos artigos ressaltam e alertam sobre a importância deste ponto. Costa (2015) o ser humano é visto como um ser de relações interpessoais, utiliza redes de apoio social e afetivo para o enfrentamento e a solução de problemas que emergem da vida. Logo o cuidado com sua saúde se encaixam nesses enfrentamentos, e assim requer do enfermeiro certo “tato”, que tenha a sensibilidade de avaliar e auxiliar o paciente neste momento. Mendes (2010) nesta prática educativa, não fala da técnica, e sim da maneira como desenvolvê-la centrada na pessoa. O autor aqui ressalta que as estratégias e ação educativa devem ser desenvolvidas pensando no público ao qual ela será destinada.

Pois, infelizmente ainda hoje podemos ver profissionais que desenvolvem atividades mecanicistas, e por muitas vezes acabam por não gerar o resultado esperado. Posto isto, espera-se mais criatividade e atividade, buscando sempre o melhor método e melhor forma de desenvolver a ação da enfermagem. Oliveira (2010) diz que é possível observar na prática que há uma ênfase no desenvolvimento da técnica pela técnica e uma relativa falta de interesse pelo desenvolvimento político-cultural.

Já que, ao se desenvolver as oficinas dialógicas, além de proporcionar a construção de novos saberes, também é o momento onde os indivíduos são expostos a questionamentos. E estes questionamentos fazem com que eles possam refletir sobre seus hábitos, sobre a qualidade de vida dos mesmos. E 22,2% dos artigos apontam que as oficinas são momentos de reflexões. Como afirma Backes (2012) no trabalho em grupo, na perspectiva de que o ambiente coletivo facilita a construção de conhecimento, devido ao seu potencial para promover o diálogo, reflexão e troca de ideias entre os participantes. Baseia-se, ainda, no encontro democrático, onde todos, profissionais e usuários, atuam como iguais, ainda que com papeis diferentes.

Neste segmento observa-se que os envolvidos são beneficiados pela interação que as oficinas dialógicas proporcionam, sendo que por meio delas o indivíduo se constitui e forma capacidades linguísticas e intelectuais. E estas capacidades tendem a beneficiar no processo de aquisição de novos saberes, e cerca de 44,4% dos artigos mencionam ou esclarecem que a interação faz parte do desenvolvimento humano.

Logo, Torrezan (2008) explica as inter-relações originadas nos diálogos coletivos emergiam dúvidas, descortinam-se as interrogações, revelam-se os anseios nas palavras antes estancadas pelo silêncio e essas revelações transformam o processo de conhecimento da realidade.

Uma vez que o interagir é a maneira que temos de aprender com o meio de forma natural, observamos, escutamos e aprendemos o saber ao qual fomos expostos. Silva (2014) pressupõe que o diálogo possibilita tanto o reconhecimento do saber do outro, quanto à compreensão de seu ponto de vista e, por isso, resulta em saberes produzidos a partir da (re) leitura da realidade dos envolvidos.

E a ferramenta que realiza este vinculo é o diálogo, e percebemos que cerca de 90% dos artigos concordam que o diálogo e comunicação são os responsáveis em proporcionar ou levar conhecimentos aos indivíduos.

O diálogo oferece aos pacientes não só o inserir de novas informações, que muitas vezes acaba fazendo com que o atendimento seja mecanizado. Ele deixa o trabalho do enfermeiro mais humano, pois escuta seu paciente e retorna informações adaptadas para situação real do sujeito. Isso significa que vai desde uma linguagem mais adequada até a utilização de recursos próprios, como é o caso da aplicabilidade das oficinas dialógicas na promoção da saúde.

Nas oficinas, os indivíduos podem demonstrar destrezas e habilidades que talvez não tenham sido percebidas antes, e no processo interativo essa percepção possa ser valorizada e estimulada. Como Backes descreve em um trecho de sua pesquisa um fato ocorrido com um indivíduo de sua amostra:

> [...] sua comunicação, poder de persuasão e forte liderança chamaram a atenção da equipe, já nos primeiros dias, que de imediato se mobilizou para garantir uma identidade à usuária, visto que estava desprovida, até mesmo, de documentos pessoais (BACKES, 2012, p.1258).

Aqui vemos como as oficinas dialógicas também possuem o papel integrador, possibilitando aos participantes até mesmo o desenvolvimento e percepção de saberes que em algumas situações se encontram escondidos.

O diálogo e a comunicação decorrente das oficinas evidenciam realidades, mostram saberes escondidos, experiências vividas, o descobrimento de dons e a construção de saberes. E para além do conhecimento, o saber colocar em prática as informações recebidas. Pois o letramento em saúde não é somente expor o indivíduo a uma carga de conhecimentos, é em verdade preparar os pacientes para receberem informação e saber utilizá-las.

Em todos os artigos é mencionado de alguma forma que é por meio do diálogo que se fomenta a promoção da saúde. Porque, o promover da saúde está no conhecimento, está ligada a uma boa alimentação, acesso a saneamento básico, em práticas preventivas e tudo isto é que vai gerar uma vida saudável.

O letramento em saúde consiste justamente nesses eixos, mas em grande parte os sujeitos não sabem desta informação, por isso a necessidade de se promover a educação em saúde e assim promover o letramento em saúde, ocorrendo de maneira agradável, nas oficinas o aprender é natural, por meio de brincadeiras, de jogos ou da exposição a relatos de experiências vividas. São sujeitos ativos e construtores de sua formação, onde o enfermeiro se torna um mediador de novos saberes.

Em um relato de sua pesquisa, Santos (2012) frisa justamente que as oficinas são ferramentas prazerosas e que levam a educação em saúde até os indivíduos.

> A satisfação gerada nas OECA (Oficinas de Estimulação Cognitivas a Analfabetos) pode estar também relacionada com fatos do passado desses idosos, pois estes os fazem relembrar situações vividas, através das canções e músicas de sua infância. Foi no passado, afinal, que eles estruturaram sua personalidade. Recordar vivências passadas é importante, pois a melhor maneira de não esquecer é lembrar, ou seja, quanto mais lembrar, mais o idoso vai vivenciar os fatos, melhor vai elaborá-los e, assim, melhor vai se sentir mesmo que não saiba explicar o motivo. Trabalhando-se o passado, juntamente com o presente, pode-se fazer com que os idosos analfabetos se sintam mais ajustados e com mais condições de encontrar satisfação. Destaca-se, portanto, a importância em se estimular a memória de longo e de curto prazo nessas OECA (SANTOS. 2012, p. 966).

Portanto, o ato de se levar a saúde aos indivíduos também consiste em valorizar seus saberes, também inclui realizar estímulos, estes que ocorrem em meio as oficinas. E então

vemos que podemos levar saúde a eles e promover o letramento entre determinadas populações, fazendo ações de saúde que venham a atender a necessidade de cada grupo social.

Realizar estratégias de saúde que venham a melhorar a qualidade de vida das pessoas e também e minimizar os índices de doenças crônicas e malignas. Pois em sua grande maioria os pacientes não possuem acesso a uma qualidade de vida, ou não obtiveram informações necessárias e até mesmo se quer conhecem as práticas preventivas.

O letramento em saúde consiste justamente em oferecer o acesso a essas informações, em promover ações preventivas. Sabemos que elas não iram resolver ou solucionar todos os casos de enfermidades, mas afirmamos que certamente irão diminuir os índices de ocorrem das mesmas.

Silva (2014) aponta em sua pesquisa que o ato de promover a saúde por meio de oficinas é a mais mencionada e mais eficaz, dados estes que foram mencionados pelo público de sua amostra.

> As definições sobre saúde e doença são construídas ao longo da vida das pessoas e mediadas por seus saberes e experiências relacionadas a esses constructos. Dessa forma, a construção desses saberes será influenciada por diversos elementos presentes no cotidiano das pessoas. Apoiando-se nessa reflexão, ao serem questionados sobre os elementos presentes na construção do saber em saúde, todos os sujeitos desta pesquisa indicaram os grupos de educação em saúde como o espaço mais relevante. Dentro do grupo, apontaram atividades Expositivas/dialogadas, lúdicas e de descontração, como metodologias Eficazes para o processo de ensino-aprendizagem. (SILVA, 2014, p. 349).

Portanto, este item é mencionado em 90% dos artigos analisados, confirmando que a melhor ferramenta segundo eles é a oficina dialógica. Que por meio dela e possível promover a educação em saúde e forma sujeitos letrados em saúde funcional, que consiste no ato de receber informações e formações em saúde e saber utilizá-las.

Nos artigos aqui dispostos e analisados foi possível notar que mencionam ou descrevem a importância da promoção da educação em saúde. Contudo, apenas um dos artigos utiliza a nomenclatura de letramento em saúde. Ou seja, que os artigos aqui analisados confirmam que é importante, que há a necessidade de maior aproveitamento e reconhecimento do termo LS em pesquisas da enfermagem. O letramento em saúde, vem sendo utilizados, mas por meio de outras linguagens.

Martins-Reis & Santos (2012, apud OMS, 2009, p.113) afirmam que letramento em saúde representa as habilidades cognitivas e sociais que a motivação é a capacidade dos indivíduos de ter acesso, compreender e utilizar a informação como maneiras de promover e manter

uma boa saúde. Letramento em saúde significa mais do que ser capaz de ler panfletos e marcar consultas com sucesso.

Desta maneira infere-se que os artigos apresentam tais pontuações, porém com terminologias diferentes. Pois o termo letramento é uma nomenclatura pouco utilizada no âmbito da saúde. Sinaliza-se em alguns casos a falta de preparo adequado, que põe em risco o bom desempenho destas modalidades de estratégia de saúde, pois alguns profissionais acabam por realizar atendimentos mecanicistas e que não consideram os saberes ou necessidades dos pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inferiu-se a partir deste estudo que as produções trouxeram a figura do enfermeiro como parte essencial da promoção da saúde, atuando como aquele que acolhe, cuida e desenvolve estratégias bem como trazendo benefícios quanto à saúde, autonomia funcional e construção de saberes. Apesar da nomenclatura letramento não ser muito citada, seu real sentido se manifesta em todos os artigos analisados e que a educação em saúde é justamente letramento em saúde.

Evidenciou-se a relevância de pesquisar mais sobre o letramento funcional em saúde, bem como o papel do enfermeiro nessa estratégia de construção do bem-estar dos indivíduos, trazendo benefícios como autonomia e construção de saberes não somente no particular mais de maneira coletiva. Com esta análise destaca-se a maior produção no ano de 2010 e a baixa aderência ao termo "letramento funcional" em produções de enfermagem, sendo possível perceber que as produções possuem preocupação com o ser social, e que as atividades dos enfermeiros se ligam à prática do cuidar, do escutar, do acolher buscando a promoção da saúde de cada indivíduo.

É notório que o Letramento em saúde busca ensinar fazendo, e que as oficinas dialógicas e a educação em saúde levam sim conhecimento e informações a cada público de acordo com suas especificidades e que, o enfermeiro é o fomentador dessas atividades educativas, gerando confiança, respeito, amizade e compromisso entre paciente e seu cuidador.

Portanto o LFS reduz as disparidades de saúde por meio das estratégias educacionais e pedagógicas com intuito de dar melhores informações e que possam ser compreendidas e compartilhadas, desta maneira cada paciente possa de certa forma aprender e ensinar a respeito de sua patologia, do uso correto de medicações ou dando maior importância na adesão de tratamentos, desta maneira haverá de fato promoção na qualidade de vida dos indivíduos aliadas as políticas públicas de promoção em saúde.

Enfim, o ato de promover o letramento em saúde também proporciona um momento de interação, onde ocorre troca de saberes e experiências. Este estudo nos fez perceber que as práticas da enfermagem estão se moldando cada vez mais as necessidades dos indivíduos, e que o enfermeiro por sua vez busca novos conhecimentos para alcançar de maneira real a qualidade de vida seja de um cliente ou do coletivo promovendo então educação em saúde.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S. et al. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos.: **Revista da Escola de Enfermagem da USP**: 2012; n. 46, v. 5, p. 1254-1259. 2012.

COSTA, R. F. et al**.** Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação.: **Revista da Escola Enfermagem da USP**. n. 49, v. 5, p. 741-747. 2015

LOPES, S. et al**.** A bibliometria e a avaliação da produção científica: indicadores e ferramentas. IN: **Actas dos Congressos Nacionais de Bibliotecários, Arquivistas e Documentalistas**. n. 11, 2012. Disponível em:<http://www.bad.pt/publicacoes/index.php/congressosbad/issue/view/10>. Acesso em: 18 ago. 2017.

MASSI, G. et al. Práticas de letramento no processo de envelhecimento**.** IN: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** n. 13, v. 1, 2010. Disponível em: < Http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n1/a07v13n1.pdf>

MARTINS-REIS, V. O.; SANTOS, V. N. Maximização do letramento em saúde e recordação do cliente em um contexto em desenvolvimento: perspectivas do fonoaudiólogo e do cliente. IN: **Revista Sociedade Brasileira Fonoaudiologia**. n. 17, v. 1, p. 113-4. 2012

MENDES, P. X. G. et al. **A experiência de uma prática preventiva com adolescentes em situação de risco**. Escola Anna Nery (impr.) v. 14, n. 3, p. 543-550. 2010.

MENDES, K. S. SILVEIRA; R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidencias na saúde e enfermagem. IN: **Revista texto contexto enfermagem**. v. 17, v. 4, p. 758-64. 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf > Acesso em: 23 out. 2016.

OLIVEIRA, A. A. S.; LIMA, SANTOS, C. G.; MORAIS, K. K. C. **Bibliometria E Metassíntese De Estudos Sobre Trabalhos Publicados Na Revista Psicologia & Sociedade.** Psicol. Soc. [online]. v. 28, n. 3, p.572-581. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p572. >

OLIVEIRA, V. G. et al. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. IN: **Revista Rene**. v. 11, Número Especial, p. 133-141. 2010.

PASSAMAI, M. P. B. et al. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. Comunicação saúde educação. IN: **Interface**: Comunicação, Saúde e Educação. v. 16, n. 41, p. 301-14 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2812.pdf>

PORTAL BRASIL. **Brasil apresenta ações de erradicação da poliomielite**. Disponível em <www.brasil.gov.br> Acesso em: 13 jan. 2017.

SCHEREN, F. et al. Nutrição enteral no domicílio: orientações do enfermeiro e aplicabilidade na ótica do familiar. IN: **Revista enfermagem UFPE** [online]. n. 4, v. 2, p. 699-707. 2010.

SANTOS, Izabel Borges. Et al. **Oficinas de estimulação cognitiva adaptadas para idosos analfabetos com transtorno cognitivo leve**. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 65, núm. 6, noviembre-diciembre, 2012, pp. 962-968 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil.

SILVA, F. M. et al. Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão. IN: **Revista Brasileira Enfermagem**. n. 67, v. 3, p. 347-53. 2014.

SCHWARTZBERG J. G., VANGEEST J. B., WANG C. C. (Editors). **Understanding health literacy. Implications for medicine and public health.** EUA: American Medical Association Press, 2005. p. 253.

TORREZAN, R. M. et al. A importância da problematização na construção do conhecimento em saúde comunitária. IN: **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 10 n. 1, p. 107-124. 2012.

VITTA, A. et al. Conhecimentos sobre tabagismo em escolares. IN: **Journal of Human Growth and Development.** v. 23, n. 1, p. 18-23. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health Literacy and Health Promotion**. **Definitions, Concepts and Examples in the Eastem Mediterranean Regions**. Individual Empowerment Conference Working Document. Prepared for the 7th global conference for health promotion: "Promoting Health and Development, Closing the Implementation Gap"; 2009. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp!Track1_lnner.pdf>