

REVISÃO SISTEMÁTICA OU INTEGRATIVA

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS E O AUTOCUIDADO: EVIDÊNCIAS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM

EDUCATIONAL PRACTICES AND SELF-CARE: EVIDENCE IN SCIENTIFIC PRODUCTION OF NURSING

PRÁCTICAS EDUCATIVAS Y AUTO-CUIDADO: EVIDENCIAS EN LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE ENFERMERÍA

Brenda Ritielli Tossin¹
Valquíria Toledo Souto²
Marlene Gomes Terra³
Daiana Foggiato de Siqueira⁴
Amanda de Lemos Mello⁵
Adão Ademir da Silva⁶

¹ Enfermeira. Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho. Centro Universitário Internacional – UNINTER. Santa Maria, RS – Brasil.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Residente. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público em Saúde. Santa Maria, RS – Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da UFSM, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.

⁴ Enfermeira. Doutoranda da UFSM, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.

⁵ Enfermeira. Mestranda da UFSM, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.

⁶ Enfermeiro. Doutorando da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC, Psicologia. Porto Alegre, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Daiana Foggiato de Siqueira. E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br
Submetido em: 13/07/2015 Aprovado em: 14/09/2015

RESUMO

Objetivo: buscar e analisar as evidências disponíveis nas produções científicas de enfermagem acerca de práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada no Sistema da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na US *National Library of Medicine* (PUBMED), resultando na amostra de 13 publicações. Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo. **Resultados:** desses estudos emergiram diferentes estratégias para a promoção do autocuidado, entre elas a utilização de recursos tecnológicos duros, de visitas domiciliares, grupos terapêuticos e de uma folha de orientações. **Conclusões:** destaca-se a necessidade de que os profissionais de enfermagem busquem qualificar suas práticas incorporando ações educativas inovadoras e contextualizadas de promoção do autocuidado.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Autocuidado; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: this study aims to seek and analyze the available evidence in the scientific nursing production about educational health practices related to self-care. **Method:** it is an integrative literature review. The search was conducted in the Latin-American and Caribbean Literature on Health Sciences System (LILACS) and in the US *National Library of Medicine* (PUBMED), resulting in a sample of 13 publications. **Results:** different strategies for promoting self-care emerged from these studies, including the use of hard technological resources, home visits, therapeutic groups, and use of a guidance sheet. **Conclusion:** there is the need for nursing professionals seek to qualify their practices incorporating innovative and contextualized educational practices to promote self-care.

Keywords: Nursing; Health Education; Self Care; Education, Nursing.

Como citar este artigo:

Tossin BR, Souto VT, Terra MG, Siqueira DF, Mello AL, Silva AA. As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. REME - Rev Min Enferm. 2016; [Citado em ____ ____]; 20:e940. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20160010

RESUMEN

En este estudio se pretende buscar y analizar las evidencias disponibles en la producción científica de enfermería de prácticas educativas en salud relacionadas al autocuidado. Se trata de una revisión integradora de la literatura con búsqueda en el Sistema de la Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS) y en la Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed), resultando en una muestra de 13 publicaciones. Los datos, analizados según el análisis de contenido, indican diferentes estrategias para promover el autocuidado, entre ellas el uso de recursos tecnológicos duros, visitas domiciliarias, grupos terapéuticos y una hoja de directrices. Se hace hincapié en la necesidad de que los profesionales de enfermería califiquen sus prácticas incorporando acciones educativas innovadoras que promuevan el autocuidado.

Palabras clave: Enfermería; Educación en Salud; Autocuidado; Educación en Enfermería.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é uma ferramenta utilizada para o desencadeamento de ações de promoção, prevenção e recuperação à saúde que busca auxiliar na qualidade de vida do ser humano, além de reduzir consideravelmente os custos da assistência em todas as esferas da saúde. A utilização das práticas educativas em saúde vem sendo uma realidade devido à mudança no modelo de atenção à saúde, ampliando o conceito pautado somente na doença para a atenção à saúde com vistas a promover o cuidado à população.¹

As práticas educativas em saúde, em uma perspectiva dialógica e emancipatória, propiciam a autonomia do indivíduo no que diz respeito à condição de autor da sua própria trajetória de saúde e doença. Nesse sentido, ao desenvolver a autonomia, o indivíduo assume a responsabilidade sobre decisões relacionadas à sua saúde e pode incorporar ações para o autocuidado.²

O autocuidado, entendido como a capacidade que uma pessoa tem de distinguir fatores que devem ser controlados ou administrados para regular seu próprio funcionamento e desenvolvimento, permite que as pessoas desempenhem de forma autônoma as atividades que visam à promoção da saúde, à prevenção de agravos e ao cuidado com a doença, envolvendo os aspectos espirituais, físicos, mentais e sociais, proporcionando qualidade de vida.³ Conceitualizar o autocuidado e estabelecer as necessidades e atividades que propiciam a efetivação dessas práticas pelos indivíduos é fundamental para a enfermagem, uma vez que esse núcleo profissional tem buscado incorporar em suas práticas cuidativo-educativas o incentivo à autonomia e à promoção da saúde dos indivíduos.⁴

O profissional de enfermagem ocupa importante espaço na promoção do autocuidado também quando amplia suas práticas assistenciais e educativas à família e à comunidade, pontos de apoio fundamentais às pessoas que vivenciam um processo de adoecimento. Com a realização dessas atividades, esses profissionais podem impulsionar a construção de possibilidades para os indivíduos, tornando a educação em saúde parte da construção da cidadania. Para isso, é necessário conhecer as melhores estratégias de abordagem educativa, reconhecer potencialidades e reforçar a capacidade dos indivíduos no desem-

penho de ações de autocuidado.⁵ A proposta deste estudo de revisão integrativa vem para contribuir para o aprofundamento do tema exposto e fundamentar a tomada de decisões dos profissionais de enfermagem em relação às diferentes estratégias educativas que podem mobilizar mudanças nos indivíduos para a prática do autocuidado. Além disso, indica aspectos dessa temática que merecem destaque na realização de novos estudos.

Nesse contexto, o presente artigo estabeleceu como questão norteadora: quais são as práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado evidenciadas nas produções científicas de enfermagem? E, como objetivo do estudo: buscar e analisar as evidências disponíveis nas produções científicas de enfermagem acerca de práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja finalidade foi reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre a temática das práticas educativas relacionadas ao autocuidado, de maneira ordenada e sistematizada. Para isso, foram desenvolvidas as seguintes etapas: delimitação da temática; elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos (construção do quadro sinóptico); coleta em bases de dados eletrônicas; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação, discussão e apresentação dos resultados obtidos.⁶

A seleção do material ocorreu entre os meses de julho e agosto do ano de 2014. Na busca pelas melhores evidências que subsidiassem a prática educativa dos profissionais de enfermagem e que pudessem colaborar na promoção de ações de incentivo ao autocuidado, optou-se pela escolha de bases eletrônicas reconhecidas na área da saúde, com acesso livre e gratuito, que foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e US National Library of Medicine (PUBMED). Os descritores utilizados em ambas as bases foram: enfermagem, educação em saúde e autocuidado, com suas respectivas versões em inglês. Tais descritores foram combinados entre si em trio a partir do operador booleano AND,

com a identificação inicial de 41 publicações, sendo 35 na base de dados PUBMED e seis na LILACS.

Para alcançar a amostra, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: ser artigo de pesquisa, da área de enfermagem, com texto disponível na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicado nos últimos 10 anos. Esse recorte temporal foi definido tendo em vista a possibilidade de avaliar o crescimento ou não nesse período de pesquisas sobre essa temática, o que seria reflexo do crescente investimento em ações de enfermagem potencialmente capazes de incentivar a autonomia dos indivíduos em seu processo de saúde-adoecimento. Em relação aos critérios de exclusão, teve-se perda amostral de 28 produções, pois quatro delas foram excluídas por se tratar de estudos de revisão narrativa, uma por ser nota prévia, uma por ser estudo de reflexão e outras 22 foram excluídas, pois, após leitura na íntegra, não exibiram relação direta entre as práticas educativas em saúde e o autocuidado. Sendo assim, para análise final foram selecionados 13 artigos científicos.

Para a busca das publicações de interesse, inicialmente a seleção ocorreu por meio da leitura do título e resumo dos artigos científicos, para, posteriormente, serem lidos na íntegra. A fim de minimizar possíveis vieses na interpretação dos estu-

dos ou no seu delineamento, quatro pesquisadoras realizaram simultaneamente a busca nas bases de dados, bem como a extração de dados relevantes ao foco deste artigo. Novas leituras foram desenvolvidas com vistas à identificação de regularidade de aspectos relevantes, complementaridade e articulação entre as informações presentes em cada artigo, para a elaboração de um texto integrativo. Para garantir que todos os dados relevantes fossem extraídos e servissem como registro, as pesquisadoras elaboraram um instrumento orientador em formato de tabela, destacando de cada artigo: o título da produção, fonte e ano de publicação, delineamento, participantes da pesquisa, objetivo e principais resultados.

Após a organização dos dados na tabela, foi realizada a análise de forma descritiva, com o agrupamento dos artigos com enfoques semelhantes na abordagem da temática e discussão dos achados, a fim de fornecer subsídios para que os profissionais de saúde, ao avaliar a qualidade das evidências encontradas, pudessem fundamentar sua tomada de decisão em relação às práticas educativas realizadas no cotidiano dos serviços.

RESULTADOS

Tabela 1 - As práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado: evidências disponíveis nos 13 artigos selecionados

Título	Fonte e Ano	Delineamento	Participantes	Objetivos	Principais Resultados	Evidência
Grupo terapêutico em educação em saúde: subsídios para a promoção do autocuidado de usuários de substâncias psicoativas	Cogitare Enfermagem/ 2012	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	Usuários de substâncias psicoativas	Compreender as contribuições do Grupo Terapêutico Educação em Saúde na Promoção do Autocuidado	Grupo Terapêutico Educação em Saúde proporcionou a troca de saberes e possibilitou melhora na motivação para a vida por meio do resgate da esperança de retomada de suas vidas, contribuindo para a construção da autonomia e responsabilização por seu processo de cuidar	Nível 6
Grupo aqui e agora: uma tecnologia leve de ação socioeducativa de enfermagem	Texto & Contexto Enfermagem/ 2005	Pesquisa convergente-assistencial	Pacientes geriátricos hospitalizados e seus familiares acompanhantes	Desenvolver uma ação socioeducativa de enfermagem que despertasse na pessoa idosa e família a percepção e compreensão do autocuidado	O grupo é possível e factível no ambiente hospitalar, favorecendo o despertar de comportamentos de autocuidado para a autonomia, independência e interdependência	Nível 6
An internet coping skills training program for youth with type 1 diabetes: six-month outcomes	Nurs Res./ 2012	Ensaio clínico randomizado	Adolescentes com DM I	Comparar a uma intervenção de treinamento de habilidades de enfrentamento pela Internet (TEENCOPE) para uma intervenção educativa com adolescentes com DM I	As análises estatísticas indicaram que não houve variação significativa nas medidas analisadas usando métodos diferentes. Porém, o uso de intervenções baseadas na Internet resultou em altas taxas de participação e satisfação	Nível 2
A Patient-Centric, Provider-Assisted Diabetes Telehealth Self-management Intervention for Urban Minorities	Perspect Health Inf Manag./2011	Ensaio clínico randomizado controlado	Afro-americanos com diabetes tipo II	Implementação de uma intervenção de auto-gestão da diabetes online para uma amostra de afro-americanos com diabetes	Desenvolvimento de intervenções de tele-saúde para promover a gestão de doenças crônicas eficaz em comunidades carentes	Nível 2

Continua...

... continuação

Tabela 1 - As práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado: evidências disponíveis nos 13 artigos selecionados

Título	Fonte e Ano	Delineamento	Participantes	Objetivos	Principais Resultados	Evidência
Technology-enhanced practice for patients with chronic cardiac disease: home implementation and evaluation	Heart Lung/2010	Ensaio clínico randomizado controlado	Pacientes com doença cardíaca crônica	Concepção e avaliação de um modelo inovador de enfermagem home-care, referido como prática nas novas tecnologias (TEP)	Pacientes expostos à TEP demonstraram melhor qualidade de vida e autogestão da doença cardíaca crônica durante as primeiras quatro semanas e não eram mais propensos do que os pacientes em tratamento usual a fazer visitas não programadas a um médico ou hospital	Nível 2
Type 2 diabetes self-management social support intervention at the U.S.-Mexico border	Public Health Nurs/2010	Estudo de coorte	Adultos americanos mexicanos com diabetes tipo II	Testar a eficácia de uma intervenção de apoio social para autogestão da diabetes adaptada culturalmente para adultos americanos e mexicanos com diabetes tipo II	Eficácia de uma intervenção foi demonstrada por um aumento nas atividades de auto-gestão dos participantes e conhecimento diabetes e uma diminuição na angústia relacionada ao diabetes e a comportamentos sedentários	Nível 4
Development of My Health Companion to enhance self-care management of chronic health conditions in rural dwellers	Public Health Nurs./2010	Reflexão	Mulheres com doenças crônicas	Descrever os desafios para alcançar o apoio de autogestão e uma ferramenta, meu companheiro de Saúde © (MHC), que foi desenvolvido	O MHC foi mostrado para ser útil para as mulheres rurais com condições crônicas de saúde, como forma de preparação para as visitas com vários prestadores de cuidados de saúde e de maximização da eficácia e satisfação com encontros provedores	Nível 6
Feasibility of a patient-controlled cognitive-behavioral intervention for pain, fatigue, and sleep disturbance in cancer	Oncol Nurs Forum./2010	Estudo de coorte	Adultos com doença avançada quimioterapia ou radioterapia	Avaliar a viabilidade de uma intervenção cognitivo-comportamental controlada pelo paciente para a dor, fadiga e distúrbios do sono durante o tratamento de câncer avançado e para avaliar a eficácia inicial da intervenção	A maioria relatou que eles gostaram da intervenção, que aprenderam habilidades úteis e percebeu-se melhora em seus sintomas. Foram encontradas reduções significativas na dor, fadiga e distúrbios do sono gravidade em avaliações feitas imediatamente antes e após o uso de uma estratégia cognitivo-comportamental	Nível 4
Self-care strategies to cope with taste changes after chemotherapy	Oncol Nurs Forum./2009	Ensaio clínicos sem randomização	Pacientes quimioterápicos	Descrever os fatores relacionados à alteração do paladar, examinar o uso de uma folha de sugestão de autocuidados; e identificar estratégias potencialmente úteis após a quimioterapia	Embora a maioria dos pacientes tenha utilizado a folha de sugestão em relação à mudança de paladar, alguns a acharam pouco útil para aliviar alterações gustativas	Nível 3
A randomized controlled trial of asthma self-management support comparing clinic-based nurses and in-home community health workers: the Seattle-King County Healthy Homes II Project.	Arch Pediatr Adolesc Med/2009	Ensaio clínico randomizado controlado	Crianças com idades entre três e 13 anos com asma, sendo de baixa renda	Comparar o benefício de apoio para auto-gestão da asma no domicílio, por agentes comunitários de saúde (ACSS)	Ambos os grupos apresentaram melhora significativa	Nível 2
Rural women, technology, and self-management of chronic illness.	Can J Nurs Res./2008	Ensaio clínico randomizado	Mulheres da zona rural	Determinar as diferenças no estado psicossocial de três grupos de mulheres rurais cronicamente doentes que participam de uma intervenção por meio do uso de tecnologia	Intervenção pode melhorar o apoio social e autoeficácia e reduzir a solidão nas mulheres rurais, aumentando a sua capacidade de se autoadministrar e adaptar-se à doença crônica.	Nível 2

Continua...

... continuação

Tabela 1 - As práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado: evidências disponíveis nos 13 artigos selecionados

Título	Fonte e Ano	Delineamento	Participantes	Objetivos	Principais Resultados	Evidência
Take Control of Your Blood Pressure (TCYB) study: a multifactorial tailored behavioral and educational intervention for achieving blood pressure control.	Patient Educ Couns/2008	Ensaio clínico randomizado	Adultos com hipertensão	Avaliando ensaio clínico randomizado envolvendo intervenção comportamental, adaptado, realizado para melhorar o controle da pressão arterial	Melhor adesão ao regime de hipertensão prescrito	Nível 2
Home visiting for intervention delivery to improve rural family asthma management	Journal Community Health Nursing /2006	Ensaio clínico randomizado	Crianças com diagnóstico de asma em zona rural	Descrever os desafios na implementação de visitas domiciliares educativas para o autocuidado da asma nas áreas rurais.	Todas as famílias melhoraram o autocuidado desde o início até os 12 meses posteriores	Nível 2

Fonte: elaborada pelos autores.

Na análise das publicações selecionadas, evidenciou-se que a maioria (n=11) dos estudos estava indexada na base de dados PUBMED (84,6%) e apenas dois (15,4%) na LILACS. Observou-se que as fontes das publicações foram diversificadas, abrangendo 11 periódicos diferentes, sendo que a *Public Health Nursing*, juntamente com a *Oncology Nursing*, foram as mais utilizadas.

Como delineamento do estudo, identificou-se que a maioria (n=7) realizou ensaio clínico randomizado (53,8%). Ainda: dois estudos de coorte (15,4%) e dois descritivos e exploratórios com abordagem qualitativa (15,4%), um ensaio clínico sem randomização e um relato de experiência correspondendo a 7,7% cada. Os cenários mais enfocados pelos estudos foram o ambulatorio e a zona rural com 23,1% cada. Também foram citados estudos na atenção básica e domicílio (15,4%), exclusivamente no domicílio, em um Centro de Apoio Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPSad), em unidade hospitalar, comunidade em região de fronteira, cada um desses correspondendo a 7,7%.

Em relação aos participantes dos estudos, 15,4% foram adultos com doença oncológica avançada, crianças com asma e mulheres da zona rural. Os demais foram adultos com hipertensão, usuários de substâncias psicoativas, pacientes geriátricos hospitalizados e seus familiares acompanhantes, afro-americanos com diabetes tipo II, pacientes com doença cardíaca crônica, adultos americanos mexicanos com diabetes tipo II e adolescentes com DM I, representando 7,7 % cada. Quanto ao ano de publicação, verifica-se que a maioria dos estudos (69,2%) foi realizada no período de 2009 a 2012, indicando número crescente de publicações referente a esta temática nos periódicos de enfermagem.

Em relação à força das evidências, constataram-se três artigos com nível de evidência 6, dois artigos com nível de evidência 4, um com nível de evidência 3 e sete com nível de evidência 2.⁷

Tabela 2 - Análise das características dos 13 estudos selecionados, Santa Maria-RS, 2014

Características	N%
Ano de Publicação	
2009 – 2012	69,2
2005 – 2008	30,8
Tipo de estudo	
Ensaio clínico randomizado	53,8
Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	15,4
Estudo de coorte	15,4
Ensaio clínico sem randomização	7,7
Relato de experiência	7,7
Cenário	
Ambulatório	23,1
Zona rural	23,1
Atenção primária e visita domiciliar	15,4
Hospital	7,7
Comunidade na região de fronteira	7,7
Domicílio	7,7
Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas	7,7
Locais diversos (com acesso à internet)	7,7
Sujeitos	
Adultos com doença oncológica avançada	15,4
Mulheres da zona rural	15,4
Crianças com diagnóstico de asma	15,4
Pacientes com doença cardíaca crônica	7,7

Continua...

... continuação

Tabela 2 - Análise das características dos 13 estudos selecionados, Santa Maria-RS, 2014

Características	N%
Sujeitos	
Adultos americanos e mexicanos com diabetes tipo II	7,7
Adolescentes com diabetes tipo I	7,7
Usuários de substâncias psicoativas	7,7
Pacientes geriátricos hospitalizados e familiares acompanhantes	7,7
Adultos com hipertensão	7,7
Afro-americanos com diabetes tipo II	7,7

Fonte: elaborado pelos autores.

No que se refere às práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado abordadas nos estudos, registrou-se que a maioria focou a avaliação de estratégias de promoção do autocuidado a partir da utilização de tecnologias, seja por meio de programas informatizados ou pela utilização de serviços de telefonia para a realização de intervenções em saúde. Ainda foram registradas práticas de educação em saúde por meio de visitas domiciliares e grupos terapêuticos realizados pela Enfermagem, além de um estudo que abordou a utilização de uma folha de orientações para promover a mudança de hábitos alimentares a pacientes oncológicos de uma unidade hospitalar.

DISCUSSÃO

Ao analisar as evidências disponíveis nas produções científicas de enfermagem acerca de práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado, identificou-se que os estudos trouxeram como estratégias para a promoção do autocuidado a realização de grupos terapêuticos, de visita domiciliar e, principalmente, a utilização de recursos tecnológicos.

Os grupos terapêuticos são considerados um espaço terapêutico essencialmente educativo participativo/dialógico para os usuários, visto que mobiliza as pessoas a conhecerem o novo, o desconhecido. A discussão em grupo possibilita a troca de saberes e pode levar o grupo como um todo e cada um como participante à nova aquisição de hábitos saudáveis, resultando em autonomia e independência.^{8,9}

A riqueza das atividades educativas realizadas em grupo está na possibilidade de trocas de informações e experiências, de reflexão coletiva sobre os problemas e na construção de uma visão crítica sobre o estado de saúde dos envolvidos. O compartilhamento de projetos de vida tende a auxiliar na reconstrução da história de cada pessoa, contribuindo para a construção da autonomia e responsabilização por seu processo de cuidar.¹⁰

Além disso, as práticas educativas em grupos proporcionam a compreensão de que o autocuidado é um processo contínuo e necessário para a vida do sujeito. Em um dos estudos analisados, ressaltou-se a necessidade de que essas práticas educativas respeitem a liberdade de escolha de cada indivíduo, fornecendo-lhe informações suficientes para que possa conscientemente decidir sobre a melhor forma de exercer seu autocuidado.¹¹

Planejar ações educativas específicas individuais ou em grupo, estimular o autocuidado, o enfrentamento das situações adversas e contribuir para a preservação da vida são funções do enfermeiro. A enfermagem pode contribuir no desenvolvimento de estratégias de educação em saúde a partir de cada contexto, buscando apoiar as pessoas a reconhecerem suas necessidades de autocuidado e a desenvolverem a capacidade para atendê-las.¹¹

Além da realização de práticas educativas por meio do desenvolvimento de grupos terapêuticos, os estudos também demonstraram que outra estratégia para a promoção do autocuidado seria a realização de visita domiciliar, que permite avaliar desde as condições do meio em que vivem o usuário e sua família ao acompanhamento de sua rotina diária. A atenção às famílias e à comunidade é o objetivo central da visita domiciliar, uma vez que estas são entidades que influenciam no processo de adoecer das pessoas. Esse vínculo, construído entre usuário e profissional de saúde, facilita o elo entre a comunidade e o sistema de saúde, possibilitando a utilização dos serviços de saúde disponíveis de forma sistematizada para que não ocorra a procura em serviços mais complexos, superlotando as esferas de atendimento.¹²

Estudo comparativo revelou que os usuários assistidos por visitas domiciliares tiveram mais dias livres de sintomas e reduzido aumento na qualidade de vida em relação àqueles que receberam apenas serviços baseados na clínica.¹³ Dessa forma, a visita domiciliar eficaz, além de diminuir a procura por serviços hospitalares, pelo fato de estar obtendo atendimento conforme sua necessidade, favorece o desenvolvimento do autocuidado.¹²

Essa estratégia de promover o autocuidado no domicílio dos usuários, por meio da visita domiciliar, tem como aliado a figura do agente de saúde. Por vir da mesma comunidade, ter influências culturais mais próximas e compartilhar experiências, o agente de saúde acaba estabelecendo relações de confiança que facilitam a troca e a aceitação do conhecimento, favorecendo a formação de vínculo com o usuário em sua comunidade.¹⁴ Cabe ao profissional de enfermagem fomentar essa parceria e colaborar com a capacitação dos agentes de saúde para o desempenho de práticas educativas promotoras de melhor qualidade de vida em suas comunidades.

Inserir a visita domiciliar como estratégia educativa possibilita usar as condições da população na sua realidade para atender às necessidades das famílias com integralidade, envolvendo seus aspectos culturais e econômicos. Vale ressaltar que, para desenvolver a competência para o autocuidado, o indiví-

duo precisa, juntamente com a equipe de saúde, trabalhar seu processo de cuidar.³ Nesse sentido, o enfermeiro pode assumir importante papel ao buscar identificar as potencialidades e dificuldades que carecem serem trabalhadas nesses indivíduos, atitude que vai ao encontro da necessidade de se estabelecer o cuidado considerando as singularidades.

Outra forma de viabilizar o autocuidado por meio de práticas educativas, ressaltado nos estudos, foi com a utilização de recursos tecnológicos.¹⁵⁻²¹ Os dados que emergiram dos estudos analisados mostram que os rápidos avanços na tecnologia e acesso à internet tornaram-se não apenas um modo viável para a realização de intervenções educativas, mas também uma plataforma que pode ser divulgada e implementada amplamente. Além disso, as intervenções pela internet e os programas que podem ser por ela divulgados permitem que o conteúdo do programa possa ser padronizado, direcionado para idades específicas e fases do desenvolvimento e podem ser facilmente atualizados.¹⁵

Entre esses estudos, um deles disponibilizou um programa educacional interativo que incluiu estudos de caso e exercícios para resolução de problemas, procurando preparar e desenvolver em adolescentes a capacidade de tomar decisões relacionadas à sua saúde em seu dia a dia.¹⁵ Outros desenvolveram programas com acesso *on-line* que continham um plano de ação para ser executado pelos pacientes em casa. Esses programas baseavam-se em um plano de assistência previamente desenvolvido por profissionais de enfermagem e construídos com base na literatura científica e nas necessidades e preferências individuais dos pacientes. Havia, ainda, o acompanhamento de enfermagem por meio de videoconferências programadas, oportunizando troca de saberes, o esclarecimento sobre dúvidas que poderiam surgir, além da implementação de estratégias para melhorar a capacidade de autocuidado.¹⁶⁻¹⁹

Também foram identificados dois trabalhos contendo práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado realizados com moradores de zonas rurais. Estes utilizaram as tecnologias por meio de programas que fornecem educação, monitoramento e comunicação, em conjunto com as visitas domiciliares. Esta foi uma estratégia desenvolvida pelo enfermeiro que contribuiu para o processo do autocuidado em saúde, ocorrendo interações mais produtivas, uma vez que eles estão sujeitos a desenvolver doenças crônicas por muitas vezes não terem acesso imediato aos profissionais de saúde e de toda estrutura oferecida por cada esfera de atendimento para a promoção, prevenção e recuperação da saúde.^{20,21}

A partir do exposto, vale ressaltar que as pessoas que vivem na zona rural apresentam peculiaridades em seu modo de sobrevivência, pois desempenham atividades agrícolas, sobrevivendo de sua própria produção, com jornadas exaustivas de trabalho pesado e com a organização de hábitos e horários diferen-

tes da zona urbana.²² Considerando essas populações, entende-se que disponibilizar tecnologias de longo alcance é necessário e fundamental para a prática educativa, pois permite que a assistência em saúde abranja locais retirados de concentração urbana, expandindo os limites de acesso e convergindo para a garantia da universalidade e equidade das ações em saúde.

Em se tratando de tecnologias na área da saúde, optou-se por considerar a sua classificação em três tipos de tecnologias: as duras, as leve-duras e as leves. As duras são compostas por equipamentos e máquinas, as leve-duras são aquelas referentes aos saberes agrupados que direcionam o trabalho, são as normas, os protocolos, o conhecimento produzido em áreas específicas do saber, como a clínica, a epidemiologia, o saber administrativo e outros que se caracterizam por conterem trabalho capturado, porém com possibilidade de expressarem trabalho vivo. E as tecnologias leves, que são as produzidas no trabalho vivo em ato, condensam em si as relações de interação e subjetividade, possibilitando produzir acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomização.²³

Considerando-se essa classificação, entende-se que as publicações selecionadas nesta pesquisa tratam predominantemente do uso de tecnologias duras e leve-duras. No entanto, é importante ressaltar que, isoladamente, as tecnologias duras não apresentam razão, quem as torna portadoras dessa intencionalidade é o trabalho vivo com seu modo de agir, a expressão das relações sociais e a comunidade em que vive.^{23,24}

O uso crescente dessas tecnologias para prestação de serviços de saúde tem demonstrado que este é um método promissor para a qualidade da saúde, entretanto, a utilização desses recursos requer conhecimento prévio, linguagem específica, que é obtida por meio de conhecimento especializado, ocorrendo a necessidade de investimentos nesse setor e, em nível nacional, há a necessidade de melhor distribuição das redes de comunicações assim como a capacitação tanto dos usuários quanto dos profissionais que podem atuar utilizando esse método para práticas educativas em saúde.²⁵

Percebe-se que a enfermagem, na condição de promover o autocuidado, pode buscar conhecer e implementar as tecnologias existentes para qualificar a assistência prestada. Precisa aprimorar o processo de educação, garantir mais flexibilidade das informações, estimulando o aprendizado e a promoção de estudos que deem voz à comunidade, identificando as informações que lhes interessam ter disponíveis, assim como as tecnologias de mais fácil acesso e uso entre as diferentes faixas etárias.^{23,24}

Além das publicações já expostas, selecionou-se, também, um estudo que trouxe como estratégia de promoção do autocuidado a utilização de uma folha de orientações elaborada pelos profissionais da enfermagem e disponibilizada no balcão de recepção de uma unidade oncológica, contendo sugestões para promover a mudança de hábitos alimentares. No entanto, esse estudo salientou que é preciso considerar a existência de

uma lacuna ao realizar a prática educativa a partir da utilização de folhas de orientações, pois cada pessoa tem o livre arbítrio em relação à sua vida. Cabe a ela a escolha de querer ou não fazer o uso das sugestões propostas ou parte delas e, também, utilizar suas próprias estratégias para lidar com os possíveis desconfortos que a doença proporciona. A educação com base nesse método, que vise desenvolver conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas ao autocuidado, necessita ser adaptada para incluir estratégias que sejam eficazes desde o início da doença, para que possa ser bem delimitada e estruturada pelos profissionais juntamente com os pacientes.²⁶

A enfermagem, nos diferentes cenários de atuação, pode desenvolver estratégias de educação em saúde para a promoção do autocuidado. As ações/práticas educativas envolvendo a comunidade, família e usuários tornam-se essenciais, pois podem promover saúde através da troca de saberes de forma contextualizada, aumentando as possibilidades de que os indivíduos assumam a responsabilidade pelo seu autocuidado e, assim, consigam atuar para melhoria da sua qualidade de vida.

CONCLUSÕES

Ao buscar e analisar as evidências disponíveis nas produções científicas de enfermagem acerca de práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado, percebem-se a importância dessa temática e as possibilidades de ações que podem ser implementadas na prática do enfermeiro.

Os estudos trouxeram algumas estratégias que têm sido utilizadas pela enfermagem na realização de atividades de educação em saúde que promovam o autocuidado, como a realização de grupos terapêuticos, de visita domiciliar, de orientação com a utilização de recursos tecnológicos que aproximem paciente-profissional.

Contudo, a implementação de algumas dessas estratégias no cotidiano das ações de enfermagem demandam comprometimento e mais corresponsabilidade tanto dos profissionais quanto do paciente. É necessário que o cuidado de enfermagem esteja, cada vez mais, voltado para as práticas inovadoras que estão sendo desenvolvidas para a promoção do autocuidado, que estas sejam coerentes com as realidades de cada serviço de saúde e com as demandas de cada paciente. Percebe-se a necessidade de investimento da gestão pública para garantir os recursos necessários para a efetivação dessas propostas, principalmente no que se refere ao acesso igualitário às tecnologias que podem ser utilizadas.

Ao realizar o estudo, detectou-se que as publicações estão ascendendo nesta temática, mas há carência de publicações nacionais. Isso pode indicar que, ainda que lentamente, a enfermagem vem caminhando para a implementação de ações mais focadas na promoção da saúde, como as que estimulam e

potencializam o autocuidado. Ressalta-se, ainda, a importância de que os aspectos aqui abordados sejam explorados em pesquisas futuras, favorecendo o aprimoramento das práticas em saúde, assim como a qualificação dos profissionais para incentivar e possibilitar mais autonomia aos indivíduos na gestão de suas situações de saúde-adoecimento.

REFERÊNCIAS

1. Sousai LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010[citado em 2015 mar 05]; 18(1):55-60. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a10.pdf>
2. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendências das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev Enferm UERJ*. 2009[citado em 2015 mar 05]; 17:273-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a24.pdf>
3. Mourão SM, Freitas CASL, Dias MSA, Lobo MGP. A visita domiciliar como instrumento para a promoção de práticas de higiene: uma revisão bibliográfica. *Sanare (Sobral)*. 2010[citado em 2015 mar 05];9(2):86-92. Disponível em: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/10/7>
4. Galvão MTRLS, Janeiro JMSV. O autocuidado em enfermagem: autogestão, automonitorização e gestão sintomática como conceitos relacionados. *REME - Rev Min Enferm*. 2013[citado em 2015 mar 05];17(1):225-30. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/593>
5. Menezes GAC, Rosa RSD. Práticas educativas em saúde: a enfermagem revendo conceitos na promoção do autocuidado. *REME - Rev Min Enferm*. 2004[citado em 2015 mar 05];8(2):337-40. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/747>
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008[citado em 2015 mar 05];17(4):758-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
7. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res*. 1998[citado em 2015 mar 05];11(4):195-206. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9852663>
8. Mcewen MM, Pasvogel A, Gallegos G, Barrera L. Type 2 diabetes self-management social support intervention at the U.S.-Mexico border. *Public Health Nurs*. 2010[citado em 2015 mar 05]; 27(4):310-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2917267/> Doi: 10.1111/j.1525-1446.2010.00860.x
9. Gonçalves LHT, Scheir J. Grupo aqui e agora: uma tecnologia leve de ação sócio-educativa de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2005[citado em 2015 mar 05]; 14(2):271-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000200016>.
10. Cunha ACF, Santos TF. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da Terapia Ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2009[citado em 2015 mar 05];17(2):133-46. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewArticle/103>
11. Vasconcelos SC, Frazão IS, Ramos VP. Grupo terapêutico educação em saúde: Subsídios para a promoção do autocuidado de usuários de substâncias psicoativas. *Cogitare Enferm*. 2012[citado em 2015 mar 05];17(3):498-505. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/25961>
12. Araújo AF, Paiva BSR. A visita domiciliar com ênfase na educação em saúde. *Rev Eletrônica Saúde Pes Reflex*. 2011[citado em 2015 mar 05];1(1):1-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/12.pdf>
13. Horner SD. Home visiting for intervention delivery to improve rural family asthma management. *J Community Health Nurs*. 2006[citado em 2015 mar 05];23(4): 213-23. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17064231>

14. Krieger J, Takaro TK, Song L, Beaudet N, Edwards K. A randomized controlled trial of asthma self-management support comparing clinic-based nurses and in-home community health workers: the Seattle-King County Healthy Homes II Project. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2009[citado em 2015 mar 05];163(2):141-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2810206/> Doi: 10.1001/archpediatrics.2008.532.
15. Whittemore R, Jaser SS, Jeon S, Liberti L, Delamater A, Murphy K, *et al*. An internet coping skills training program for youth with type 1 diabetes: six-month outcomes. *Nurs Res*. 2012[citado em 2015 mar 05];61(6):395-404. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3623558/> Doi: 10.1097/NNR.0b013e3182690a29
16. Carter EL, Nunlee-Bland G, Callender CA. Patient-Centric, Provider-Assisted Diabetes Telehealth Self-management intervention for urban minorities. *Perspect Saude Inf Gest*. 2011[citado em 2015 mar 05];8:1-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3035826/>
17. Weinert C, Cudney S, Corlina WG. Rural women, technology, and self-management of chronic illness. *J Nurs Res*. 2008[citado em 2015 mar 05];40(3):114-34. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2700733/>
18. Kwekkeboom KL, Abbott-Anderson K, Wanta B. Feasibility of a patient-controlled cognitive-behavioral intervention for pain, fatigue, and sleep disturbance in cancer. *Oncol Nurs Forum*. 2010[citado em 2015 mar 05];37(3):151-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2864954/> Doi: 10.1188/10.ONFE151-E159.
19. Bosworth HB, Olsen MK, Neary A, Orr M, Grubber J, Svetkey L, *et al*. Take Control of Your Blood Pressure (TCYB) study: a multifactorial tailored behavioral and educational intervention for achieving blood pressure control. *Couns Educ Patient*. 2008[citado em 2015 mar 05];70(3):338-47. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2276731/> Doi: 10.1016/j.pec.2007.11.014.
20. Brennan PF, Casper GR, Burke LJ, Johnson KA, Brown R, Valdez RS, *et al*. Technology-enhanced practice for patients with chronic cardiac disease: home implementation and evaluation. *Heart Lung*. 2010[citado em 2015 mar 05];39(6 Suppl):34-46. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3033014/> Doi: 10.1016/j.hrtlng.2010.09.003
21. Weinert C, Cudney S, Kinion E. Development of my health companion to enhance self-care management of chronic health conditions in rural dwellers. *Nurs Saude Pública*. 2010[citado em 2015 mar 05]; 27(3):263-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3131179/> Doi: 10.1111/j.1525-1446.2010.00852.x.
22. Nogueira RP. Enfermagem promovendo educação em saúde no contexto rural. *Em Extensão*. 2010[citado em 2015 mar 05];9(2):101-7. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/viewFile/20697/11011>
23. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.
24. Teixeira E. Tecnologias em enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. *Rev Eletrônica Enferm*. 2010[citado em 2015 mar 05]; 12(4):598-600. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/12470>
25. Aquino PS, Melo RP, Lopes MVO, Pinheiro AKB. Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário. *Acta Paul Enferm*. 2010 [citado em 2016 abr 11];23(5):690-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000500017>.
26. Rehwaldt M, Wickham R, Purl S, Tariman J, Blendowski C, Shott S, *et al*. Self-care strategies to cope with taste changes after chemotherapy. *Oncol Nurs Forum*. 2009[citado em 2015 mar 05];36(2):47-56. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2893729/> Doi: 10.1188/09.ONF.E47-E56.