

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

LEILA CRISTINA FERREIRA PASSAGLI

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O CÂNCER: PERSPECTIVAS PARA A
PREVENÇÃO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**CONFINS,
2014.**

LEILA CRISTINA FERREIRA PASSAGLI

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O CÂNCER: PERSPECTIVAS PARA A
PREVENÇÃO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências, para a obtenção do título de Especialista.

Orientador: Profa. Dra Amanda Márcia dos Santos Reinaldo

**CONFINS,
2014.**

Ficha catalográfica

Passagli, Leila Cristina Ferreira

A educação em saúde e o câncer [manuscrito] : perspectivas para a prevenção e a promoção da saúde / Leila Cristina Ferreira Passagli. - 2014.

54 f.

Orientadora: Amanda Marcia dos Santos Reinaldo.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Educação Profissional na área de saúde.

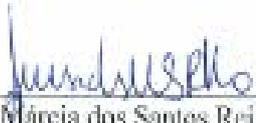
1.Educação em Saúde. 2.Promoção da Saúde. 3.Neoplasias.
I.Reinaldo, Amanda Marcia dos Santos. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Leila Cristina Ferreira Passagli

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O CÂNCER: PERSPECTIVA PARA A
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo (Orientadora)



Prof. Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: 29/08/2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família.

Ao meu pai, Sebastião Alves Ferreira , que sempre acreditou em mim;

A minha mãe, Marinalva F. Da Silva Ferreira, que sempre esteve ao meu lado;

Ao meu marido, Carlos Eduardo Passagli Barral, pelo amor e compreensão;

Ao meu filho, Pedro kalel Ferreira Passagli, pelo amor eterno;

A Deus por me abençoar com uma família tão amada.

AGRADECIMENTOS

Chegar ao final de uma longa caminhada, não é fácil; porém, nada é impossível quando você tem ao seu lado pessoas tão especiais, como as que citarei em seguida. Nesse momento de dever cumprido, só tenho a agradecer a todas as pessoas que contribuíram de uma forma ou de outra para que eu finalizasse o curso.

Assim, agradeço:

A minha orientadora Amanda por ter acreditado em mim.

A equipe da URS Campos Sales/PBH pela inspiração na construção deste trabalho.

A Escola de Enfermagem do Hospital Evangélico pela confiança e apoio.

Aos meus queridos alunos pelo aprendizado diário.

RESUMO

O câncer se destaca no cenário nacional brasileiro como a segunda causa de morte, tornando-se um problema de saúde pública. Os tipos de cânceres mais frequentes nos países em desenvolvimento apresentam possibilidades de intervenção, no que diz respeito a medidas preveníveis. Assim, pretende-se realizar uma síntese da produção científica brasileira que tenha como foco e relacione a educação em saúde com a prevenção e controle do câncer. Nesse sentido, realizou-se uma revisão integrativa de literatura na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS utilizando os descritores: promoção da saúde, educação em saúde e neoplasias. A amostra inicial contava com 158 artigos, e após a utilização dos critérios de inclusão, foram selecionados 11 artigos para análise de conteúdo. Os artigos foram categorizados em quatro temáticas e a abordagem principal dos mesmos estava relacionada ao poder da mídia, das campanhas educativas, da comunicação em saúde, e das práticas educativas em relação ao câncer. Observa-se que tanto a promoção da saúde como a educação em saúde podem ser consideradas como ferramentas no controle do avanço do câncer no país.

Palavras-chave: educação em saúde, promoção da saúde, neoplasias

ABSTRACT

Cancer is the second cause of death in the Brazil, being an important issue in public health. The most common types of cancers in developing countries would be prevented. Then, will be made a synthesis of the Brazilian scientific production looking for relationship behind health education and prevention and control of cancer. In this way, was realized a integrative revision of the literature, in Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, using the keywords: heath promotion, health education and neoplasms. The initial sample was counted 158 papers. After use the inclusion criteria, was selected 11 papers to analysis. The papers were separated in for categories and the principal approach of then had relation with the power of media, the educational campaigns, the health communication, and the educational practices in relation to cancer. It's observed with health promotion and health education are equally important to control the evolution of cancer in the country and should be considered as tolls to this objective.

Key-words: health education, health promotion, neoplasms

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	6
1.1- JUSTIFICATIVA	7
2- OBJETIVOS.....	9
2.1- Objetivo Geral.....	9
2.2 - Objetivos específicos.....	9
3- REVISÃO DA LITERATURA.....	10
3.1- O câncer e as possibilidades para o seu enfrentamento.....	10
3.2- Promoção da saúde e educação em saúde: conceitos e principais discussões.....	12
4- METODOLOGIA.....	17
4.1- Procedimentos Metodológicos.....	17
5- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
7- REFERÊNCIAS	48

1- INTRODUÇÃO

O Brasil é um país desigual por conceito, sua extensão territorial e mesmo sua história de colonização e política contribuíram para este resultado. Nesse contexto, as modificações nos âmbitos epidemiológico, social e demográfico favoreceram o seu sentido de desigualdade. Ressalta-se que o envelhecimento populacional, o acelerado processo de urbanização e industrialização, além do avanço tecnológico fizeram emergir novas características e novos hábitos na cultura da sociedade brasileira que influenciaram mudanças no perfil de morbimortalidade nacional ^{1,2}.

Nesse cenário, as doenças crônicas não transmissíveis alcançaram índices mais altos quando comparados com as doenças infectocontagiosas. Percebe-se que as ações de vigilância, a realização de matriciamento realizados pelas unidades básicas de saúde, através das equipes de saúde da família, possibilitaram a atualização dos dados dos sistemas de informação; o que culminou com a transparência das reais necessidades da população. Facilitando, portanto, ações de planejamento frente às novas demandas ³.

Neste contexto, o câncer, considerado uma doença crônica não transmissível, surge como uma das novas demandas da sociedade, não por ser uma nova doença, mas devido à magnitude que alcançou nas últimas décadas, decorrente das mudanças nos perfis social, demográfico e epidemiológico brasileiro, desponta como a segunda causa de morte ^{1,3}.

Segundo estimativa do Instituto Nacional do Câncer - INCA, no Brasil, para o ano de 2014, válida também para o ano de 2015, assinala a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer. Tendo como principais representantes em ordem decrescente, os cânceres: de pele não melanoma, próstata, mama feminina, cólon e reto, pulmão, estômago e colo de útero. Como consequência, o cancer é considerado como um problema de saúde pública, assim seu controle e prevenção deverão ser priorizados nas agendas de planejamento de todas as regiões do país ⁴.

Os fatores de risco que podem favorecer o desenvolvimento do câncer são denominados de modificáveis e os não modificáveis. Diversos fatores de risco classificados como modificáveis já foram identificados e são passíveis de intervenção ².

Ressalta-se que a exposição é cumulativa no tempo e, portanto, o risco de câncer aumenta com a idade. Mas é a interação entre os fatores modificáveis e os não modificáveis que vai determinar o risco individual de câncer. Reitera que parte desses

fatores ambientais depende do comportamento do indivíduo, que pode ser modificado, reduzindo o risco de desenvolver um câncer ^{5,6}. É preciso lembrar sempre que um alto percentual de mortes por câncer pode ser evitado, mas para isso acontecer todos devem contribuir para modificar o risco de desenvolvimento do câncer ⁵.

Ressalta-se que os fatores de risco modificáveis são passíveis de ações de prevenção do câncer, pois dependem de hábitos de vida individual e também do papel da sociedade em contribuir para um ambiente mais saudável, postergando ou mesmo dificultando o desenvolvimento de cânceres que possuem um forte fator não modificável, como idade e fator genético².

Acredita-se que mesmo a sociedade brasileira mais consciente quanto ao diagnóstico precoce do câncer como a melhor estratégia, observa-se ainda temerosidade diante o diagnóstico, ratificando a necessidade de novas estratégias que possibilite o enfrentamento dessa doença.

Nesse contexto, a educação em saúde e o investimento em ações de prevenção e promoção da saúde representam uma promessa para a luta contra o câncer. Pois, o que se busca é a percepção da população sobre sua saúde, e este entendimento é o que deveria movimentar seu interesse sobre o que pode fazer para postergar ou mesmo impedir o surgimento do câncer, minimizar complicações e recidivas, fazendo com que o enfrentamento do mesmo tenha como conseqüências não o fantasma das mutilações, mas a percepção de uma nova oportunidade para se viver com qualidade ⁴.

1.1- JUSTIFICATIVA

O câncer é um problema de saúde pública e sua magnitude pode ser observada para a previsão de 2030 nos países em desenvolvimento, como o Brasil, que a carga global será de 21,4 milhões de casos novos de câncer e 13,2 milhões de mortes por câncer, em conseqüência do crescimento e do envelhecimento da população. Os tipos de câncer mais frequentes nos países em desenvolvimento nos homens são pulmão, estômago e fígado; e mama, colo do útero e pulmão nas mulheres. Observa-se que o avanço do câncer no mundo, em especial no Brasil, é conseqüência de mudanças nos cenários epidemiológicos, sociais e econômicos. Percebe-se também que os tipos de câncer citados apresentam possibilidades de intervenção no que diz respeito a medidas preveníveis. Sendo que há a possibilidade de detecção precoce e ações educativas que

podem interferir diretamente nos fatores modificáveis. Assim, devido à necessidade urgente de utilização de estratégias de prevenção do câncer pelos profissionais de saúde, pretende realizar uma síntese da produção científica brasileira sobre o tema educação em saúde e o câncer, com ênfase nas discussões e possibilidades das ações educativas. Tal estudo poderá auxiliar os profissionais de saúde a desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde que privilegie a autonomia e potencialize o poder decisório do sujeito com a finalidade de diminuir a morbimortalidade do câncer no Brasil.

2- OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral

- Identificar na literatura estudos relativos a educação em saúde com a prevenção e o controle do câncer na saúde pública brasileira.

2.2 - Objetivo específico

- Identificar ações educativas e discussões sobre estratégias que tenham como foco e relacionem educação em saúde e o câncer.

3- REVISÃO DA LITERATURA

3.1- O câncer e as possibilidades para o seu enfrentamento

A população brasileira envelhece a uma velocidade superior a implementação de políticas públicas que consigam minimizar as perdas inerentes ao processo de envelhecimento. Nesse sentido, as doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas o câncer, passam a ter representatividade, entretanto, elas emergem em um cenário complexo, no qual, também estão presentes outros fatores que fazem parte de um país em desenvolvimento; como as doenças infecciosas e parasitárias, desigualdade social e econômica⁷. Ressalta-se que o envelhecer, já sugere aumento da carga de doença devido ao surgimento de comorbidades com o passar dos anos.

Esta transição demográfica traz como implicação uma mudança também no perfil epidemiológico, em que as doenças infecciosas e parasitárias diminuem sua expressão na mortalidade e ganham destaque as doenças crônicas não transmissíveis, principalmente aquelas relacionadas às doenças oncológicas, mas comumente conhecidas como câncer.^{8,9}

Câncer é o nome atribuído a um conjunto de mais de 100 tipos diferentes de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células anormais com potencial de invasão. Além disso, seu surgimento se deve a condições multifatoriais, sendo que os fatores causais podem agir em conjunto ou em sequência para iniciar ou promover o câncer (carcinogênese). Dentro dessa perspectiva, o desenvolvimento do câncer ocorre quando uma série de fatores entram em sinergia, considerando o tempo, geralmente relativamente longo, para que tudo ocorra. Assim, alguns tipos de câncer podem ser evitados pela eliminação da exposição aos fatores determinantes. Se o potencial de malignidade for detectado antes de as células tornarem-se malignas, ou numa fase inicial da doença, têm-se possibilidades para o sucesso do tratamento, e inevitavelmente a cura⁴

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano 2030, podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer. O maior efeito desse aumento vai incidir em países de baixa e média renda⁴.

Nesse contexto, o câncer é considerado como um problema de saúde pública, assim seu controle e prevenção deverão ser priorizados nas agendas de planejamento de todas as regiões do país. Entende-se as desigualdades regionais, entretanto, as ações para o enfrentamento dessa doença deverão ser implementadas com o mesmo empenho em todas elas. Além disso, as abordagens para enfrentar a doença, são múltiplas, assim, como os fatores que favorecem o seu surgimento. Dentre elas, podemos citar: ações de educação para a saúde em todos os níveis de assistência, prevenção orientada para indivíduos e grupos; geração de opinião pública, apoio e estímulo a formulação de legislação específica para o enfrentamento de fatores de risco relacionados à doença; fortalecimento de ações em escolas e ambientes de trabalho⁴.

Os fatores de risco que podem favorecer o desenvolvimento do câncer são classificados em fatores modificáveis e fatores não modificáveis. Sendo os modificáveis, passíveis de intervenção. Diversos fatores de risco classificados como modificáveis já foram identificados, como: uso de tabaco e álcool, hábitos alimentares inadequados, inatividade física, agentes infecciosos, radiação ultravioleta, exposições ocupacionais, poluição ambiental, radiação ionizante, alimentos contaminados, obesidade e situação socioeconômica. Há ainda nessa relação o uso de drogas hormonais, fatores reprodutivos e imunossupressão².

Ressalta-se que a exposição aos fatores de risco é cumulativa no tempo e, portanto, o risco de câncer aumenta com a idade. Mas é a interação entre os fatores modificáveis e os não modificáveis que vai determinar o risco individual de câncer. Reitera que parte desses fatores ambientais depende do comportamento do indivíduo, que pode ser modificado, reduzindo o risco de desenvolver um câncer. Algumas dessas mudanças dependem somente do indivíduo, enquanto outras requerem alterações em nível populacional e comunitário⁵. É preciso lembrar sempre que um alto percentual de mortes por câncer pode ser evitado, mas para isso acontecer todos devem contribuir para modificar o risco de desenvolvimento do câncer⁵.

Na assistência à saúde percebemos uma intensa incorporação de recursos tecnológicos, tanto no diagnóstico como na terapêutica, ampliação das modalidades de atenção e reestruturação dos processos de trabalho. Ainda assim, com todo o avanço que essas alterações e novas possibilidades produziram no contexto de saúde e vida da população, evidencia-se preferencialmente uma abordagem biomédica, porém a

realidade sanitária necessita de intervenções que alcance ações que ultrapasse esta visão, somando-se a esta e priorizando ações de promoção à saúde e de prevenção de riscos contextualizadas¹⁰. Ressalta-se que o modelo médico centrado; que considera a doença instalada, não consegue diminuir o avanço da doença no mundo, sendo importante a combinação de estratégias para minimizar os custos sociais e financeiros para a população.

Para o enfrentamento do câncer, considerando seus fatores modificáveis, faz-se necessária a compreensão de uma abordagem ampla do conceito de saúde que é construída no cotidiano das pessoas no cuidado individual e coletivo tendo como alicerces fundamentais os fatores sociais, políticos, econômicos, culturais e ambientais¹¹.

3.2- Promoção da saúde e educação em saúde: conceitos e principais discussões

A partir de discussões em espaços com poder de influência foi possível reconstruir cenários e permitir possibilidades, sendo elaboradas propostas para a criação de novos modelos assistenciais como as ações programáticas de saúde, a oferta organizada, a vigilância da saúde e a estratégia da saúde da família ^{12,13,14}.

As ações programáticas de saúde propõem a organização da assistência e sua programação de acordo com as necessidades de saúde da população. A estratégia da saúde da família propõe a reorganização dos serviços de atenção básica, incorporando o conceito de vigilância da saúde, território e risco. Além disso, estabelece a responsabilização e vínculo dos profissionais com determinada população estabelecendo ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde através da proposta do acolhimento¹⁴.

Nessa mesma linha de raciocínio, o sistema de vigilância foi ampliado incorporando as ações de vigilância epidemiológica e sanitária, propondo intervenções direcionadas a grupos de risco, agregando também as ações de prevenção e recuperação da saúde. A proposta das políticas públicas saudáveis trouxe subsídios para a criação de cidades saudáveis. Isto se deve ao novo conceito ampliado de saúde, relacionado também às condições de vida, ao ambiente, fatores econômicos e culturais. Assim, aponta-se a necessidade de ações intersetoriais com vistas a garantir e suprir as

necessidades de saúde da população de acordo com seu contexto e realidade vivenciada¹⁵.

Nesse sentido, a promoção da saúde surge como uma proposta contra hegemônica com o objetivo de melhorar as condições e os hábitos de vida utilizando como estratégia as práticas de educação em saúde e o estabelecimento de políticas públicas que favoreçam a reestruturação dos ambientes.^{12,14}

Entendendo a aproximação e utilização dos termos educação em saúde e promoção da saúde nos artigos e trabalhos científicos, é importante conceituá-los e diferenciá-los com a finalidade de captar seu verdadeiro papel no contexto da mudança de atitude e comportamento.

O conceito de promoção da saúde atual foi influenciado pelo novo conceito de saúde estabelecido pela Organização Mundial de Saúde - OMS como “o completo bem estar físico, mental e social e não apenas como ausência de doença”. A promoção da saúde incorporou a questão da participação da comunidade, autonomia e “empoderamento” como requisitos ao seu sucesso colocando como recursos importantes para a saúde a “paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema saudável, recursos sustentáveis, justiça social, e equidade”¹². Dessa forma observa-se a necessidade de que as ações para promover a saúde não sejam específicas deste setor, devendo haver o intercâmbio entre os diversos setores da sociedade uma vez que a saúde é considerada como produto da influência de vários fatores¹⁵.

Dessa maneira, a promoção de saúde leva em consideração as diversas dimensões que são capazes de influenciar a saúde, reconhece como essencial sua construção coletiva, incluindo os diversos setores e atores da sociedade com vistas a mudar a situação do indivíduo e de seu ambiente.

A promoção da saúde representa uma estratégia capaz de instrumentalizar as pessoas a decidirem de forma consciente sobre sua própria saúde e assim pressupor que seu estado de saúde é o reflexo de suas escolhas e atitudes dentro do panorama de um conhecimento estabelecido¹⁶. A saúde deixa de ser algo de responsabilidade exclusiva da intervenção médica, e passa a ser conquistada através do investimento de cada pessoa em adquirir bons hábitos de vida¹⁶.

Nessa perspectiva de promoção da saúde, surge outro conceito que pode ser considerado uma de suas ferramentas, a educação em saúde. Essa permite uma releitura

da assistência à saúde no mundo, legitimando a importância de práticas de educação em saúde que promovam a motivação a fim de despertar a consciência crítica e a dedicação na busca da criação de novas estratégias para reaprender a aprender, gerando um conhecimento que vai além de evitar ou atrasar doenças, que se caracteriza pela busca do engajamento pleno na vida¹⁷.

Segundo Schall e Struchiner (1999):

Educação em saúde ampliada inclui políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, assim como propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e na promoção do homem¹⁸.

Neste sentido, serviços que contribuem para promoção de uma qualidade de vida com foco em práticas de educação em saúde tornam-se um desafio, tendo em vista que devem considerar uma valoração subjetiva de que o próprio sujeito faz de diferentes aspectos de sua vida em relação ao seu estado de saúde, além disso, deveria possibilitá-lo uma atualização, aquisição de conhecimentos e participação em atividades culturais, sociais, políticas e de lazer¹⁹.

Considerando a importância da educação em saúde em cenário nacional brasileiro. Torna-se necessário o entendimento do seu processo de influencia nas últimas décadas. Assim, em breve retrospectiva, é possível observar que nas décadas de 20, 30 e 40 a Educação em Saúde esteve relacionada à necessidade de divulgar e propagar, por todos os meios, as normas de puericultura, de higiene pessoal e do ambiente. Em seguida foi enfatizada a organização das comunidades, sendo o papel da educação estimular a solidariedade. A partir de 67, há uma reformulação geral na educação sanitária que passa a ser denominada educação em saúde pública. Na década de 80, com as mudanças sociais, econômicas e políticas, evidenciou-se o fortalecimento dos movimentos da sociedade civil. No período de 81 a 84, as diretrizes da ação educativa em saúde estão voltadas para o processo de transformação que desenvolve a consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde e estimula a busca de soluções coletivas para resolvê-los²⁰.

A prática educativa, assim é percebida, como parte integrante da própria ação de saúde. Esta prática, portanto, recusa a concepção estática de educação, entendida apenas

como transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas. A educação não pode estar fundamentada na compreensão que o sujeito é um ser desprovido de história, apenas funcionando como captador de informações, muito menos numa relação vertical entre educadores e educandos. Educação é um processo de transformação do indivíduo e da sociedade. Educação é compromisso, é ato, é decisão. Este processo ocorre de forma recíproca. No qual, tanto educador, quanto educando participam ativamente, e ambos não serão os mesmos após a relação de aprendizado que é construída. Nessa linha de raciocínio o processo educativo se inicia a partir da percepção que os sujeitos têm de sua realidade e esta se modifica na medida em que eles começam a refletir e entender sobre ela. Percebe-se que o grande desafio da Educação em Saúde é favorecer a mudança ou o reforço de atitudes, ou seja, possibilitar transformações que terão impacto positivo no poder decisório do sujeito²⁰.

Nesse contexto, serviços que contribuem para promoção de uma qualidade de vida com foco em práticas de educação em saúde dialógicas tornam-se um desafio, tendo em vista que devem considerar uma valorização subjetiva de que o próprio sujeito faz de diferentes aspectos de sua vida em relação ao seu estado de saúde, além disso, deveriam permitir a aquisição de conhecimentos e participação em atividades culturais, sociais, políticas e de lazer¹⁴.

Em qualquer sistema de saúde, não se pode conceber o planejamento de ação sem antes considerar as premissas do planejamento educativo. Se isso ocorrer, a prática subsequente será equivocada e, portanto, ilógica no que diz respeito às necessidades da população-alvo que se pretende alcançar. Na prática, a educação em saúde constitui apenas uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, prendendo-se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em diferentes ambientes compreendida aqui como contendo populações alvo²¹.

Nesse sentido, educação em saúde representa um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. É um recurso pelo qual o conhecimento cientificamente produzido no âmbito da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde⁷.

A prática educativa, nesta perspectiva, visa ao desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, porém, não pela imposição de um saber técnico-científico detido pelo profissional de saúde, mas sim pelo desenvolvimento da compreensão da situação de saúde. A comunicação dialógica é a estratégia de escolha para realizar a prática educativa, já que o propósito valorizar a construção de um saber sobre o processo saúde-doença-cuidado que permita aos indivíduos a decidirem quais as estratégias mais apropriadas para promover, manter e recuperar sua saúde⁷.

Nesse contexto, a educação em saúde implica um processo que proporcione ao paciente com câncer ou mesmo aqueles que estão em risco de desenvolver a doença, uma relação com o profissional de saúde, que o faça compreender seu modo de viver a vida e como este modo de viver pode interferir positivo ou negativamente no seu processo saúde e doença, no caso, o câncer, respeitando suas limitações com estímulo de suas potencialidades.

O foco das intervenções deixa de ser a doença e se tornam os problemas e as necessidades de saúde e seus determinantes e condicionantes. Sendo defendidas as ações e serviços que operem sobre os efeitos do adoecer e sobre as condições de vida e ainda favoreça a escolhas saudáveis.

4- METODOLOGIA

O método utilizado na construção deste trabalho, é a revisão integrativa da literatura, sendo que esta representa um dos métodos de pesquisa utilizados na prática baseada em evidência, o que permitirá a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado ²².

4.1- Procedimentos Metodológicos

Para elaborar a revisão integrativa, as seguintes etapas foram respeitadas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados, e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão ²².

Foi formulada a seguinte questão norteadora: A educação em saúde é uma estratégia para a prevenção e o controle do câncer na saúde pública brasileira? Com a intenção de conduzir a revisão integrativa.

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, em outubro de 2013; onde se utilizou os descritores: “neoplasias”, “educação em saúde” e “promoção da saúde”. Para a escolha desses descritores foi analisado o seu significado no DECS (Descritores em Ciências da Saúde)²³, tendo o cuidado de se observar se tais descritores estariam condizentes com a proposta do estudo.

Nesse sentido, segundo o DeCS “neoplasias” – tem como um dos seus sinônimos a palavra câncer (não é um descritor), que significa o crescimento novo anormal de tecido. Esse termo também é sinônimo para neoplasia maligna; que esta relacionada a um maior grau de anaplasia e têm propriedades de invasão e de metástase quando comparadas às neoplasias benignas. O descritor “educação em saúde” tem como definição o objetivo de desenvolver nas pessoas um sentido de responsabilidade para com a saúde, tanto individual como coletivamente. E finalmente, a utilização do

descriptor “promoção da saúde” que significa o processo de capacitação do indivíduo em melhorar e controlar sua saúde²³.

Entendendo as diferenças entre países desenvolvidos e em desenvolvimento em relação ao incentivo de estudos com a temática câncer, buscou-se publicações na língua portuguesa e que são produto de trabalhos de autores brasileiros. Além disso, sendo o Brasil, classificado como um país em desenvolvimento; a intenção é mostrar a produção científica realizada em cenário nacional brasileiro, considerando a particularidade epidemiológica, social e econômica, como também as diferenças regionais no conhecimento e combate do câncer.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos, inicialmente, para esta revisão integrativa foram: ser artigo de pesquisa completa, ser produto construído por autores brasileiros, estar disponível eletronicamente, estar publicado nos idiomas português e que apresentasse a educação em saúde e o câncer como temática principal.

Na primeira estratégia de busca: tw:(mh:(“Neoplasias” AND “Educação em Saúde”)) AND la:(“pt”), foram encontrados 61 artigos. A segunda estratégia de busca, foi também realizada na BVS, a diferença foi à troca do termo “educação em saúde” pelo termo “promoção da saúde”. A Estratégia utilizada: tw:(mh:(“Neoplasias” AND “promoção da saúde”)) AND la:(“pt”). Foram encontrados 64 artigos.

Ressalto que nas duas buscas acima foram considerados apenas artigos em português, já que o interesse é o conhecimento de como as práticas de educação em saúde no cenário brasileiro podem contribuir para o enfrentamento do câncer.

Realizou-se uma terceira busca apenas no portal lilacs, com a estratégia - câncer or neoplasia\$ [Palavras] and educação and saúde[Palavras] and “2012” or “2013” [País, ano de publicação] com a intenção de levantar os artigos mais recentes e que ainda não estariam disponibilizados na BVS. Foi encontrado um total de 33 artigos.

Depois de realizada a primeira análise, utilizando os seguintes critérios de inclusão: ser artigo de pesquisa completo, estar disponível eletronicamente, estar publicado nos idiomas português, foi selecionados em cada estratégia de busca:

- 1ª estratégia de busca: selecionados 7 (sete) artigos.
- 2ª estratégia de busca: selecionados: 6 (seis) artigos
- 3ª estratégia de busca: selecionados 17 (dezessete) artigos.

Considerando as três estratégias de busca, permaneceram 30 artigos. Em seguida foram desconsiderados os artigos repetidos que estavam presentes na primeira e na segunda estratégia, no caso três (3).

Após identificação dos artigos, no total de 27 artigos, seguindo os critérios de inclusão citados anteriormente, utilizou-se do último critério de inclusão, abordar a temática, educação em saúde e o câncer, tendo a como foco, para definir a amostra final para análise.

Nessa análise foram lidos na íntegra os 27 artigos previamente selecionados, sendo descartados aqueles que fugiam da temática em discussão. Finalmente para análise de conteúdo foi considerados um total de 11 artigos.

Quadro 1 - Seleção e distribuição do número de artigos de pesquisa nas bases de dados LILACS, LIS - Localizador de Informação em Saúde, Coleciona SUS (Brasil), BDENF - enfermagem (Brasil), HISA (história da saúde), MEDLINE de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

Artigos	1ª estratégia	2ª estratégia	3ª estratégia	TOTAL
Produção encontrada	61	64	33	158
Não é artigo	44	45	3	92
Repetido	5	8	-	13
Artigo não esta em português	-	-	10	10
Artigo disponível eletronicamente	7	9	17	33
Autor não brasileiro	-	1	-	1
Repetidos em estratégias de busca	3		0	3
Não aborda a temática do estudo	1	2	14	17
Total selecionado para análise	5	3	3	11

Realizou – se a coleta de dados por meio de um instrumento construído e validado por Ursi²⁴, adaptado de acordo a particularidade da temática educação em saúde e o câncer. O instrumento, foi dividido em dois quadros para melhor visualização, e apresenta as seguintes informações; primeiro quadro: Número para identificação e título do artigo, autores, revista, objetivos, delineamento, características do estudo, população/amostra, resultados e conclusões.

Os dados foram apresentados em forma de quadros e discutidos segundo o conteúdo disponível nos mesmos.

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realização dessa revisão integrativa foram analisados 11 artigos que estão condizentes com os critérios de inclusão mencionados anteriormente. Inicialmente, será feito uma apresentação geral em relação aos artigos da amostra em estudo. Os dados podem ser encontrados no quadro 1 – origem dos artigos. Nesse quadro, os artigos foram dispostos de acordo a estratégia de busca, sendo que foram no total de três estratégias de busca. As informações presentes foram: título do artigo, autor, profissão dos autores/major titulação, periódico, instituição referência, ano de publicação do artigo.

A maioria dos artigos, cerca de 36% (4/11), está publicada na Revista Brasileira de Cancerologia que tem por finalidade publicar trabalhos relacionados a todas as áreas da Cancerologia. Tal revista é publicada trimestralmente pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Possui uma representação considerável, já que as demais revistas apresentaram uma menor participação, as quais foram: História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro 18% (2/11), Ciência & Saúde Coletiva 9% (1/11), Rev Rene 9% (1/11), Rev Esc Enferm USP 9% (1/11), Revista Brasileira de Educação Médica 9% (1/11), Esc Anna Nery 9% (1/11).

Observa-se que mesmo não fazendo limitação em relação ao período de publicação, após análise dos artigos quanto aos critérios de inclusão, permaneceu apenas os artigos publicados a partir do ano de 2006. Sendo; 2006 (1), 2007(2), 2009(1), 2010 (2), 2012 (4), 2013 (1).

No que diz respeito à autoria dos artigos; A maioria das publicações possui pelo menos um autor com titulação de doutor. Em relação à profissão são enfermeiros 36% (4/11), acadêmicos de enfermagem e medicina 9% (1/11), jornalista 9% (1/11), historiador 9% (1/11) não cita a profissão dos autores 36% (4/11). Ressalta-se que 50% dos enfermeiros que são autores, também são docentes em 2 (18%) artigos. Além das profissões já citadas, encontra-se dividindo autoria, fisioterapeuta, Mestranda em Neuroimunologia, Bolsista de Iniciação Científica e pesquisador. Percebe-se uma participação expressiva de enfermeiros no corpo de autores, isto provavelmente esta relacionado à formação acadêmica do aluno de enfermagem que tem em sua grade curricular disciplinas que tem como uma de suas diretrizes o enfermeiro enquanto

educador e responsável por uma equipe técnica, que necessita constantemente de capacitações.

Destaca-se que todas as publicações estão relacionadas a uma ou mais Instituições, discriminadas a seguir: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ e Universidade Federal de Santa Maria 1 (9%), FIOCRUZ - (RJ) e Núcleo de Divulgação do Programa de oncobiologia Universidade Federal do Rio de Janeiro 1 (9%), Serviço de Educação em Ciências da Saúde/ Museu da Vida/ Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ 1 (9%), Departamento de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Paulista 1 (9%), Universidade Federal do Ceará (1/11), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP 1 (9%), FIOCRUZ- RJ 1 (9%), Divisão de Comunicação Social (DCS) / Instituto Nacional de Câncer (INCA) 1 (9%), Universidade Federal Fluminense 1 (9%), Universidade Federal do Triângulo Mineiro 1 (9%), Universidade de Brasília – UnB 1 (9%), departamento de enfermagem materno-infantil e saúde pública da escola de enfermagem de ribeirão preto da Universidade de São Paulo 1 (9%).

Observa-se que 45% (5/11) publicações são de instituições presentes no Rio de Janeiro, 27% (3/11) de Instituições paulistas, 9% (1/11) de Minas Gerais, 9% (1/1) de Brasília, 9% (1/11) do Ceará, 9% (1/11) do INCA. Percebe-se que o eixo Rio de Janeiro - São Paulo tem uma considerável expressividade em comparação aos demais estados sobre o tema.

Quadro 1 – Origem dos artigos.

Estratégias De busca	Título do artigo	Autores	Profissão dos autores/major titulação	Periódico (vol., nº)	Instituição referência	Ano de publicação
1ª	1.Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde	Herr GE, et al (7 autores)	Enfermeiras e fisioterapeuta Maior titulação: doutora	Revista Brasileira de Cancerologia 59(1): 33-41	Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ e Universidade Federal de Santa Maria	2013
1ª	2.Câncer nas Ondas do Rádio	Cláudia Jurberg, Bruno Macchiute	-	Revista Brasileira de Cancerologia 53(3): 291-296	FIOCRUZ - (RJ) e Núcleo de Divulgação do Programa de oncobiologia Universidade Federal do Rio de Janeiro	2007
1ª	3.Do caranguejo vermelho ao Cristo cor-de-rosa: as campanhas educativas para a prevenção do câncer no Brasil	ROCHA, Vânia.	-	História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro / v.17, supl.1, jul. p.253-263	Serviço de Educação em Ciências da Saúde/Museu da Vida/ Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ	2010

Estratégias De busca	Título do artigo	Autores	Profissão dos autores/major titulação	Periódico (vol., n^o)	Instituição referência	Ano de publicação
1 ^a	4.Impacto e (i) mobilização: Um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer	Ramos, C. et al.(3 autores)	-	Ciência & Saúde Coletiva , vol.12, núm. 5, setembro-outubro, pp. 1387-1396,	Departamento de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Paulista	2007
1 ^a	5.Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: uma abordagem freiriana	Moreira CB, et al. 6 autores	Academicos de enfermagem e enfermeiras docentes Maior titulação: doutora	Rev Rene. 13(2):463-9.	Universidade Federal do Ceará	2012;
2 ^a	6.As campanhas educativas contra o câncer	COSTA, Manuela Castilho Coimbra; TEIXEIRA, Luiz Antonio.	Historiadora e pesquisador	História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, supl.1, jul. p.223-241	FIOCRUZ- RJ	2010

Estratégias De busca	Título do artigo	Autores	Profissão dos autores/major titulação	Periódico (vol., n^o)	Instituição referência	Ano de publicação
2 ^a	7.Câncer na mídia: uma questão de saúde pública	Regina castro	-	Revista Brasileira de Cancerologia 55(1): 41-48	Divisão de Comunicação Social (DCS) / Instituto Nacional de Câncer (INCA).	2009
2 ^a	8.Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira	Jurberg C, Gouveia ME, Belisário C	Jornalista da FIOCRUZ;Mestran da em Neuroimunologia, Bolsista de Iniciação Científica da Faperj no Programa de Oncobiologia/UFRJ. Maior titulação: Doutor	Revista Brasileira de Cancerologia 52(2): 139-146	Universidade Federal Fluminense	2006;

Estratégias De busca	Título do artigo	Autores	Profissão dos autores/major titulação	Periódico (vol., n^o)	Instituição referência	Ano de publicação
3 ^a	9. Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico e de mama: relato de experiência	Andresa Mendonça de Oliveira et al. 5 autores.	Mayor titulação: Doutora Acadêmica de enfermagem, enfermeiras.	Rev Esc Enferm USP 46(1):240-5	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	2012
3 ^a	10. Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino	Bruna Côrtes Rodrigues et al.8 autores	Acadêmicos de Medicina e Enfermagem	Revista Brasileira de Educação médica. 36 (1, Supl. 1) : 149-154;	Universidade de Brasília – UnB	2012
3 ^a	11. Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com câncer de mama	Gozzo TO, et al 5 autoras.	enfermeiras docentes. Acadêmica de enfermagem. Mayor titulação: Doutora	Esc Anna Nery (impr.) abr-jun; 16 (2):306-311	Departamento de enfermagem materno-infantil e saúde pública da escola de enfermagem de ribeirão preto da Universidade de São Paulo	2012

No segundo quadro, caracterização dos estudos: apresenta - se a distribuição do conteúdo dos artigos selecionados, as informações se limitam a fornecer informações dos artigos, sendo objetivos, metodologia e principais resultados.

Os artigos foram categorizados de acordo o eixo temático. Foram quatro categorias relacionadas aos seguintes eixos temáticos e artigos. Cada artigo recebeu um código para organizar a análise. Sendo um número de algarismo romano e uma letra que se refere ao eixo temático.

A - Educação em saúde – estratégia para a detecção precoce do câncer– conhecimento sobre fatores de risco

I A - Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde.

B - Educação em saúde – informação e comunicação em saúde para a prevenção do câncer

II B - Câncer nas Ondas do Rádio

III B - Câncer na mídia: uma questão de saúde pública

IV B - Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira

V B - Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino

VI B - Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com cancer de mama

C - Educação em Saúde: Campanhas de Prevenção do Câncer

VII C - Do caranguejo vermelho ao Cristo cor-de-rosa: as campanhas educativas para a prevenção do câncer no Brasil

VIII C - Impacto e (i) mobilização: um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer

IX C - As campanhas educativas contra o câncer

D - Educação em saúde – estratégia para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer

X D - Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: uma abordagem freiriana

XI D - Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico e de mama: relato de experiência.

Em relação aos títulos dos artigos; 4 (36%) denotaram conteúdos que envolvem a apresentação de ações ou estratégias educativas, 3 (27%) sugerem uma discussão em torno da abordagem histórica das campanhas educativas do câncer, 4 (36%) não deixam claro o que realmente será feito, entretanto, esse fato não os descaracterizam em sua importância dentro da discussão da amostra.

Em se tratando dos objetivos, em sua maioria estão condizentes com a proposta do título, entretanto, em alguns dos artigos, observaram-se mais objetivos do que aqueles delineados no início dos artigos, o que de certa forma dificultou a análise.

Os objetivos, em sua maioria, analisam o papel das campanhas educativas contra o câncer na população brasileira, a importância da mídia no controle do câncer e apresentação de relatos de experiências, além de reflexões sobre o câncer dentro do contexto da educação em saúde.

Com relação aos delineamentos de pesquisa mais frequentes nas publicações estudadas, identificou-se que 4 (36%) utilizaram a abordagem metodológica qualitativa, 1 (9%) desenvolveu estudos com métodos quantitativos, 4 (36%) pesquisa quantitativa e qualitativa, 2 (18%) não descreve a metodologia utilizada; do total de artigos, 4 (36%) são produto de projetos de pesquisa ou extensão.

Em se tratando das técnicas utilizadas nos estudos selecionados, observou-se que prevaleceu a entrevista associada a questionário 4 (36%) artigos, relato de experiência 3 (27%), entrevista 1(9%), análise de reportagens 2 (18%), Em 1 (9%) artigo não foi possível identificar a técnica de coleta de dados.

A população mais estudada, em 5 (45%) artigos, foi composta de pacientes/usuárias do serviço de saúde. Os demais artigos foram representados por alunos universitários em 2 (18%) artigos, em 1 (9%) jornalista, em 3 (27%) não foi possível identificar.

Com relação à coerência dos resultados com os objetivos, 10 (90%) artigos responderam aos seus objetivos e apenas 1(9 %) não apresentou o objetivo do estudo de forma clara, fato que impossibilitou o fácil entendimento do leitor e dificultou a análise realizada, considerando que o objetivo é fundamental para direcionar o entendimento do estudo, já que deve estar em concordância com as variáveis investigadas²⁵.

Dos 11 artigos selecionados, 1 (9%) avaliou o conhecimento dos pacientes antes de receberem o diagnóstico de câncer e tratamento. Esse estudo aponta o

desconhecimento dos pacientes acerca do câncer, formas de prevenção, auto-exame e aos fatores de risco. 5 (45%) artigos pautaram sua investigação no poder de disseminação de informações sobre o câncer da mídia para a população; desses, 3 (27%) artigos tiveram como foco a análise de reportagens sobre o câncer, em 1 (9%) apresentou uma intervenção educativa acerca do tema prevenção do câncer cérvico-uterino, na qual utilizou a mídia impressa e verbal, tendo como público-alvo usuárias da rede pública de saúde, e 1 (9%) artigo identificou informações para construção de manual educativo para auxiliar a mulher no pré-operatório para tratamento do câncer de mama. 3 (27%) artigos se propuseram a analisar materiais de campanhas utilizados na prevenção e controle do câncer no Brasil e 2 (18%) artigos apresentam experiências de atividades educativas desenvolvidas em coletividade sobre câncer.

Considerando a temática em discussão dos artigos, pode-se observar que 7 (64%) artigos comentaram sobre a educação e a comunicação em saúde, considerando a influência da mídia em disseminar informações, contribuindo para que a população construa o seu conhecimento sobre os fatores de risco e formas de prevenção do câncer. 1 (9%) artigo colocou a importância da mudança de paradigma do modelo de saúde, levantou possibilidades e facilidades se essa mudança respeitasse o indivíduo e as suas necessidades. 1(9%) artigo discutiu sobre a necessidade de desmistificar o estigma do câncer para o avanço nas abordagens de educação em saúde, prevenção e promoção da saúde. 2 (18%) artigos consideram importante o conhecimento da realidade e das expectativas dos sujeitos para priorizar necessidades. 1(9%) artigo apresenta e discute o impacto das campanhas e o seu poder de efetivamente mobilizar a população para a prevenção e o tratamento. 1 (9%) artigo comentou sobre a qualidade de vida.

Os principais resultados demonstram a necessidade de ações de educação em saúde e promoção da saúde. Sejam nas pesquisas que evidenciam o desconhecimento da população em relação ao câncer, formas de prevenção, auto-exame e aos fatores de risco. E ainda com destaque para a população que se busca consulta quando motivada por presença de sinais e sintomas, não há o, pelo menos nos estudos em análise, a procura pela unidade de saúde motivada apenas para a saúde em seu conceito ampliado.

Pode observar nos estudos a importância da mídia na prevenção e na promoção da saúde com informações ou orientações sobre o câncer. Percebe-se seu potencial de disseminação de informações. A comunicação em saúde, com destaque para o câncer,

tem um papel fundamental numa sociedade que tem ampla cobertura da mídia, podendo explorar e imputar à comunicação um papel social e esclarecedor.

Outro ponto importante foi a evolução de como a sociedade, em particular a mídia, conseguiu mudar a estratégia de abordagem em relação ao câncer, que no início da propaganda e das campanhas de prevenção do câncer, o assunto era trabalhado baseado no medo e na morte. Sendo que nas últimas décadas, a estratégia sofreu transformações, tendo como o eixo primordial, a prevenção e a promoção da saúde. Com destaque para mudança de hábitos e adoção de ações direcionadas para o viver com qualidade de vida.

Destaca-se a utilização de instrumentos que facilitaram a realização da educação em saúde, o uso de material educativo. Para elaborar tal material, mostrou-se fundamental conhecer a realidade e as expectativas dos sujeitos, priorizando as necessidades dos clientes, e não somente as exigências terapêuticas.

O estudo dos artigos que apresentaram as campanhas educativas como estratégia de educação em saúde, mais precisamente, de comunicação em a educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de saúde; demonstram o poder de uma campanha quando considera o público alvo, sendo importante ressaltar que o tipo de abordagem pode influenciar positivamente, ou seja, atingir o objetivo, ou o contrário, amedrontar a população em relação ao tema da campanha.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos: Distribuição do conteúdo dos artigos selecionados

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
Educação em saúde – estratégia para a detecção precoce do câncer– conhecimento sobre fatores de risco	I A - Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde.	Avaliar o conhecimento acerca da doença oncológica e práticas de cuidado com a saúde anterior ao diagnóstico de câncer em pacientes assistidos em um Centro de Alta Complexidade em Tratamento de Câncer.	Pesquisa institucional quantitativa (Estudo Transversal e descritivo)	Entrevista questionário semi estruturado Público alvo: Pacientes em tratamento oncológico.	O desconhecimento da população em relação ao câncer, formas de prevenção, auto-exame e aos fatores de risco. (80%) da população de estudo soube da doença em consulta motivada por presença de sinais e sintomas. O investimento em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças não tem a efetividade esperada, caso não haja uma mudança de paradigmas do modelo de saúde.

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em saúde – informação e comunicação em saúde sobre o câncer na mídia</p>	<p>II B.Câncer nas Ondas do Rádio</p>	<p>Divulgar um estudo de caso: a temática câncer, veiculada pela Central Brasileira de Notícias (CBN). Muitos objetivos em um só artigo, NÃO ESTA CLARO. Não houve separação de objetivos e variáveis do estudo, deixando o confuso.</p>	<p>Pesquisa quantitativa e qualitativa</p>	<p>Entrevista - questionário com questões fechadas e abertas, análise de reportagens. Estudo de caso. Público alvo: alunos universitários e taxistas que escutam rádio diariamente e por vários períodos</p>	<p>Quanto aos temas abordados, constatou-se, por parte das três mídias estudadas, uma preferência à prevenção. A analogia foi pouco utilizada. A comunicação em saúde, especialmente na área de câncer, tem um papel primordial numa sociedade que tem ampla cobertura da mídia, podendo explorar e imputar à comunicação um papel social esclarecedor, no que tange às principais formas de se prevenir contra uma doença que ainda é a segunda causa de mortalidade no país</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em saúde – informação e comunicação em saúde sobre o câncer na mídia</p>	<p>III B.Cancer na mídia: uma questão de saúde pública</p>	<p>O objetivo geral do estudo foi analisar as abordagens do câncer pela imprensa no período de junho de 1997 a julho de 1998 e de junho de 2006 a julho de 2007.</p> <p>Objetivo coerente</p>	<p>Pesquisa quantitativa e qualitativa.</p>	<p>Entrevista - questionário com questões fechadas e abertas</p> <p>Análise de reportagens</p> <p>Público alvo: Jornalistas com experiência na área da saúde.</p>	<p>A imprensa tem um papel fundamental na disseminação de informações sobre o câncer. Informações de qualidade contribuem para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e da adoção de hábitos saudáveis para prevenção da doença. Desmistificar o estigma que o câncer está associado à morte. A morte, receberia hoje um enfoque menos fatalista, mais questionador e esperançoso.</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em saúde – informação e comunicação em saúde sobre o câncer na mídia</p>	<p>IV B - Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira</p>	<p>Procura traçar um panorama sobre o tema câncer na mídia brasileira on-line e impressa.</p> <p>Objetivos se confundem com variáveis. Deixando o artigo confuso.</p>	<p>Pesquisa quantitativa e qualitativa.</p>	<p>Projeto de pesquisa</p> <p>Análise de reportagens.</p>	<p>alertar a população com informações precisas, através dos meios de comunicação, sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce. Imprensa brasileira aberta à divulgação de temas em câncer. Porém, nem sempre os cientistas e médicos da área usufruem desse espaço. Verificou-se que o tema prevenção é destaque em todas as regiões. Imprensa brasileira demonstra o seu papel, além de informativo, veículo de educação continuada.</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em saúde – informação e comunicação em saúde sobre o câncer na mídia</p>	<p>V B - Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino</p>	<p>Realizar atividades de educação em saúde dentro do tema prevenção de câncer cérvico-uterino nos municípios de Cerese Santa Isabel, Goiás.</p> <p>Objetivo coerente</p>	<p>Pesquisa qualitativa.</p>	<p>Relato de uma experiência</p> <p>Público alvo ; usuárias da rede pública.</p> <p>Ações comunicativas realizadas: confecção e distribuição de cartazes/panfletos; produção de um programa de rádio; e promoção de rodas de conversa</p> <p>Luna sala de espera das unidades básicas de saúde.</p>	<p>A utilização da mídia impressa e verbal é de difícil delimitação. As conversas na sala de espera demonstraram ser uma boa alternativa para promover o processo de educação em saúde e a prevenção de doenças.</p> <p>As atividades representam uma boa forma de esclarecer as dúvidas das usuárias e aproximar sistema de saúde e população, bem como de promover a educação em saúde, especialmente no âmbito da autovalorização, da prevenção e da promoção da saúde.</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em Saúde: Campanhas de Prevenção do Câncer</p>	<p>VII C.Do caranguejo vermelho ao Cristo cor-de-rosa: as campanhas educativas para a prevenção do câncer no Brasil</p>	<p>Análise preliminar de materiais de campanhas utilizados na prevenção e controle do câncer no Brasil, sob o olhar das estratégias de educação em Saúde que vigoraram a partir dos anos 1920.</p>	<p>Não foi possível identificar o tipo de delineamento</p>	<p>Projeto de pesquisa Análise preliminar de materiais de campanhas.</p>	<p>Com base na análise dos materiais das campanhas contra a doença, como folhetos, cartazes e propagandas vinculadas nos meios de comunicação a partir dos anos 1940, Percebeu-se esforço em sensibilizar as pessoas, em especial, para a detecção precoce. Na década de 1940, a imagem de um caranguejo vermelho, metáfora do risco e da necessidade de enfrentamento de um mal ainda pouco conhecido. Hoje, recursos altamente diversificados são utilizados para alertar a população.</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em Saúde: Campanhas de Prevenção do Câncer</p>	<p>VIII C.Impacto e (i) mobilização: Um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer</p>	<p>Investigar por que algumas campanhas de prevenção parecem não modificar suficientemente atitudes e comportamentos em relação à prevenção e tratamento do câncer.</p>	<p>Pesquisa qualitativa pesquisa exploratória sobre os slogans de campanhas de prevenção ao câncer</p>	<p>Entrevista Artigo original</p>	<p>Os resultados sugerem uma diferença importante entre o impacto das campanhas e seu poder de efetivamente mobilizar a população para a prevenção e o tratamento. Concluímos que elementos de natureza psicossocial, como a representação social de câncer, a auto-estima, as relações entre individualidade e coletividade, os discursos de gênero e o caráter ideológico dos slogans devem ser levados em conta na elaboração de campanhas de prevenção ao câncer.</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
<p>Educação em Saúde: Campanhas de Prevenção do Câncer</p>	<p>IX - As campanhas educativas contra o câncer</p>	<p>Discute a trajetória das campanhas educativas contra o câncer, seu papel na política de controle da doença e sua evolução entre 1920 e 1950.</p> <p>O objetivo condiz com o título</p>	<p>Não foi possível identificar o tipo de delineamento</p>	<p>Artigo original</p>	<p>Tanto nas exposições educativas como nas campanhas, veiculadas em rádios ou através de panfletos, cartazes e demais materiais impressos, era comum a utilização de algumas imagens e metáforas específicas. As imagens, a mais corrente era a do caranguejo, além das imagens de feridas e deformações causadas pela doença. Estas eram alvo de críticas de diversos médicos, temerosos de que esse tipo de imagens pudesse favorecer a cancerofobia.</p>

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
Educação em saúde – estratégia para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer	X D. Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: uma abordagem freiriana	Descrever a utilização de tecnologias educativas através da realização de atividades de educação em saúde baseada no referencial teórico-metodológico de Paulo Freire. Objetivo condiz com o título	Pesquisa qualitativa Estudo transversal -	Relato de experiência realizado em um Instituto de referencia em tratamento oncologico Público alvo: crianças e adolescentes.	A educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos que visem à promoção de saúde. No grupo de adolescentes observa-se valorização e interesse nos assuntos abordados quando apresentados de forma lúdica e dinâmica. percebe-se que as atividades de Educação em Saúde buscam por melhores condições de vida e de saúde da população a que se assiste, promovendo troca de informações e interação na promoção de uma melhor qualidade de vida.

Eixo temático	Artigo	Objetivos	Delineamento	Material e Métodos	Principais resultados
Educação em saúde – estratégia para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer	XI D - Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico e de mama: relato de experiência	Relatar a experiência de atividades educativas e assistenciais desenvolvidas numa coletividade, sobre câncer ginecológico e de mama e com mulheres portadoras de câncer ginecológico e de mama em tratamento quimioterápico e em pós-operatório e seus familiares/cuidadores, projeto de extensão universitária. Objetivo coerente	Pesquisa qualitativa	Relato de experiência As atividades foram organizadas de duas formas: ações de prevenção, desenvolvidas com mulheres em unidades básicas de saúde, escolas de ensino médio e praças públicas e ações assistenciais realizadas em enfermarias de um hospital do interior de Minas Gerais e em domicílio.	A enfermagem tem papel fundamental no cuidado preventivo, elaborando estratégias que motivem e mobilizem os profissionais envolvidos para a realização deste cuidado. Promover o autoconhecimento, desenvolver a confiança e o respeito entre os participantes processo interativo. a importância da educação em saúde no contexto oncológico. As ações de promoção da saúde são de extrema relevância, pois envolvem a mulher no contexto saúde-doença, enfocando o autocuidado.

Os artigos foram categorizados de acordo o eixo temático. Foram quatro categorias relacionadas aos seguintes eixos temáticos e artigos. Cada artigo recebeu um código para organizar a análise. Sendo um número de algarismo romano e uma letra que se refere ao eixo temático.

A - Educação em saúde – estratégia para a detecção precoce do câncer– conhecimento sobre fatores de risco

I A - Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde.

B - Educação em saúde – informação e comunicação em saúde para a prevenção do câncer

II B - Câncer nas Ondas do Rádio

III B - Câncer na mídia: uma questão de saúde pública

IV B - Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira

V B - Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino

VI B - Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com câncer de mama

C - Educação em Saúde: Campanhas de Prevenção do Câncer

VII C - Do caranguejo vermelho ao Cristo cor-de-rosa: as campanhas educativas para a prevenção do câncer no Brasil

VIII C - Impacto e (i) mobilização: um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer

IX C - As campanhas educativas contra o câncer

D - Educação em saúde – estratégia para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer

X D - Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: uma abordagem freiriana

XI D - Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico e de mama: relato de experiência

CATEGORIAS DE ANÁLISE:

A. Educação em saúde – estratégia para a detecção precoce do câncer – conhecimento sobre fatores de risco

Nessa categoria foi possível classificar 1(9%) artigo (código: I A) - o qual, apresenta e discute a necessidade de ações de orientação/educação/prevenção para a população, bem como para profissionais de saúde, na medida em que o estudo realizado indica o desconhecimento dos pacientes em tratamento acerca do câncer, formas de prevenção, auto-exame e aos fatores de risco.

Fato que é corroborado com o que é defendido por Branco (2005), a qual afirma que a educação em saúde face ao câncer terá que ter como objetivos iniciais a desmistificação do mesmo, a motivação da população para a adoção de estilos de vida saudáveis, dando-lhes a conhecer os sinais de alerta do câncer e motivá-la para a participação em rastreios oncológicos e, ainda, fazer esforços conjuntos junto das autoridades competentes para a eliminação de agentes cancerígenos do ambiente, estas medidas pressupõem mudanças profissionais, ao nível da prática, da educação/formação e da investigação que enfatizam o valor da educação em saúde na prevenção das mesmas^{26,27}.

Além disso, pode ser percebido durante a análise que a educação em saúde é um instrumento facilitador na capacitação da comunidade contribuindo para a promoção da saúde. Dessa forma, trabalhadores de saúde e usuários precisam estabelecer uma relação dialógica pautada na escuta terapêutica, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo. O que também pode ser captado na reflexão de Branco (2005), Ora, estas medidas pressupõem mudanças profissionais, ao nível da prática, da educação/formação e da investigação, que enfatiza o valor da educação em saúde na prevenção de doenças.

Por outro lado, sendo o câncer considerado uma condição crônica de saúde, a educação, tendo em vista a sua prevenção, não pode consistir na simples transmissão de informação, mas terá que ter por base o contexto sócio-cultural dos indivíduos, seus valores, crenças, conhecimentos e comportamentos. Nessa categoria, apontado pelo artigo em análise, pode ser percebido que a educação em saúde tem como alicerce a promoção da saúde; prevenção (fatores de risco e medidas preventivas); rastreio e diagnóstico precoce. Defende – se que não há como mudar pensamentos e atitudes, no

caso em relação ao câncer. Se não pensarmos e agirmos, considerando em que a educação em saúde se fundamenta.

Os resultados do estudo evidenciam que o investimento em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças não tem a efetividade esperada e com repercussões futuras, caso não haja uma mudança de paradigmas do modelo de saúde, especialmente no que diz respeito às doenças oncológicas.

É consenso que, para acontecer essa mudança, há a necessidade de investimento na formação de profissionais de saúde .

B. Educação em saúde – informação e comunicação em saúde

Nessa estratégia reuniu-se 5 (45%) artigos, códigos (II B, III B, IV B,V B, VI B).

Nesta categoria é possível enfatizar a importância de como a informação é importante no processo de educação em saúde, assim como a comunicação em saúde; ambas são instrumentos e podem surtir efeitos interessantes, desde que sejam utilizadas conhecendo o público para quem se destina.

No estudo II B, os meios de comunicação utilizados para a realização da educação em saúde, demonstrou por parte das três mídias estudadas, uma preferência à prevenção.

Outro ponto de discussão nesse artigo, foi o uso de analogias, o que de acordo o estudo, facilita o entendimento do público leitor e também ouvinte. Entretanto, em relação ao uso de analogias, demonstra que foi pouco utilizada pelas revistas e jornais, e quase não foi utilizada pelo rádio, o que restringe muito o entendimento e conseqüentemente o potencial de fixação do conteúdo de uma reportagem. Nota-se, lendo os estudos dessa categoria, que a analogia possibilita o entendimento do público, principalmente quando o assunto é sobre os mecanismos de desenvolvimento do câncer, ou mesmo como funciona o tratamento.

A comunicação em saúde é apresentada com grande potencial social, já que é capaz de esclarecer a população sobre as principais formas de se prevenir contra uma doença.

A mídia, no contexto do câncer, surge como formadora de opinião, conscientizando a população da importância de se evitar a exposição a riscos em saúde é ação que poderá contribuir, sobremaneira, nos processos e nas práticas de divulgação.

Em relação ao estudo III B, mostra que há diferença no risco absoluto e na sobrevida por câncer entre as diversas regiões brasileiras, assim como disparidades na ocorrência de câncer em todas as localidades e em todos os extratos sociais, sendo um desafio minimizá-las.

Para alcançar esses objetivos, o estudo afirma que seria necessário um esforço na organização do SUS, com a participação efetiva da sociedade, o grande desafio está no campo da mobilização social, no qual estratégias de comunicação são fundamentais.

Assim, como o estudo II B, declara a importância da mídia, no caso, da imprensa, com um papel fundamental na disseminação de informações sobre o câncer. Informações de qualidade contribuem para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e da adoção de hábitos saudáveis para prevenção da doença.

Outra questão importante levantada no estudo III B é o trabalho da Comunicação do INCA feito na mídia, no qual é tentado desmistificar o estigma de que o câncer está associado à morte. Desmistificar esse estigma, presente no imaginário da população, pode contribuir para impedir que pessoas deixem de procurar assistência médica com medo do diagnóstico de câncer.

Segundo esse estudo, houve avanços na desmistificação, pois as reportagens sobre o câncer, estariam menos sensacionalistas, tratadas com mais seriedade e com foco para prevenção. O estudo III B, enfatiza a evolução nos meios de comunicação em relação à abordagem do câncer. Considerando que a doença

Há dez anos era tido como uma doença incurável e hoje, graças ao que é divulgado nos meios de comunicação, já é visto como uma doença que tem cura. Dessa forma, percebe-se que o sentimento geral, associando câncer à morte, receberia hoje um enfoque menos fatalista, mais questionador e esperançoso. Esse enfoque seria mais científico e, conseqüentemente, mais profissional.

Assim, atualmente a mídia abriu mais espaços para matérias sobre detecção precoce. Ao enfatizar este tema, a imprensa está dando uma importante contribuição para modificar a curva da doença no país.

No estudo IV B, enfatiza que informações precisas passadas a população, através dos meios de comunicação, sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce é uma importante medida para redução dos números de morbimortalidade em câncer.

Esta análise mostra que a imprensa brasileira está aberta à divulgação de temas em câncer. Porém, nem sempre os cientistas e médicos especialistas da área participam ativamente desse espaço. Mostra também, em análise por região, que o tema prevenção é destacado de forma equânime em todas as regiões do país. Ressalta que a compreensão pública da ciência ainda dá mais enfoque à prevenção como principal forma de se evitar o câncer,

Esta tendência da imprensa brasileira demonstra o seu papel, além de informativo, também como veículo de educação continuada.

No estudo V B, usou como espaço a sala de espera de unidades de saúde, utilizou a mídia impressa e verbal. Apesar da avaliação que o alcance de tal estratégia é de difícil delimitação, constatou que tal prática é uma boa alternativa para promover o processo de educação em saúde e a prevenção de doenças, já que é capaz de esclarecer as dúvidas das usuárias e aproximar sistema de saúde e população, bem como de promover a educação em saúde, especialmente no âmbito da autovalorização, da prevenção e da promoção da saúde.

No estudo VI B, verificou-se que para elaborar um manual educativo é necessário conhecer a realidade e as expectativas dos sujeitos, para então priorizar suas necessidades, e não somente as exigências terapêuticas. Constatou-se que o material educativo quando é construído considerando as necessidades do público alvo, no caso desse estudo, mulheres com diagnóstico de câncer que serão submetidas à cirurgia, as informações trarão para as mulheres maior segurança para tomada de decisão quanto aos procedimentos necessários nessa fase do tratamento.

Assim, percebeu-se que a informação e a comunicação em saúde são importantes estratégias para a prevenção e o controle do câncer, desde que sejam consideradas as necessidades individuais e terapêuticas da população alvo.

C. Educação em Saúde: Campanhas de Prevenção do Câncer

Nessa estratégia reuniu-se 3 (27%) artigos, códigos (VII, VIII, IX)

No estudo VII C, observou-se, através da análise dos materiais das campanhas contra o câncer, como folhetos, cartazes e propagandas vinculadas nos meios de comunicação a partir dos anos 1940, que houve ampliação dos esforços para sensibilizar as pessoas para o problema e, em especial, a detecção precoce como forma de controle. Na década de 1940, a imagem de um caranguejo vermelho, simbolizava o risco do

desconhecido. Atualmente, temos outros recursos, porque já temos um pouco mais de conhecimento sobre a doença.

No estudo VIII C, os resultados apontam uma diferença importante entre o impacto das campanhas e seu poder de efetivamente mobilizar a população para a prevenção e o tratamento. Concluiu-se que elementos de natureza psicossocial, como a representação social de câncer, a auto-estima, as relações entre individualidade e coletividade, os discursos de gênero e o caráter ideológico dos slogans devem ser levados em conta na elaboração de campanhas de prevenção ao câncer.

No estudo IX C, Constatou-se, após análise de exposições educativas como nas campanhas, veiculadas em rádios ou através de panfletos, cartazes e demais materiais impressos, que era comum a utilização de algumas imagens e metáforas específicas: a do caranguejo, símbolo da doença, figura aterradora, pronta a destruir suas vítimas, como também imagens de feridas e deformações causadas pela doença. Essas imagens eram alvo de especialistas que acreditavam que tal prática favorecia a cancerofobia, afastando a população dos exames e tratamentos.

A elaboração dessas campanhas e desses programas tem como base a concepção médica de que o controle do câncer depende do estímulo a hábitos saudáveis, o que se acredita reduzir sua incidência, e o diagnóstico precoce, que se baseia na noção de que quanto mais precoce a doença for diagnosticada maiores serão as chances de cura.

No caso do Brasil, a visão que a população tinha do câncer sofreu influências das campanhas; e o câncer deixou de ser tratado como doença incurável e que fatalmente levaria a morte a uma doença com fatores de risco e que quando descoberta precocemente há maiores chances de sucesso da terapia. Hoje, segundo o estudo, a chamada prevenção primária ganhou espaço e aumentou a esperança da população em relação ao câncer.

De acordo com Berbel e Rigolin (2011), este fato também foi confirmado em sua análise, quando afirma que antes das contribuições da educação e da promoção da saúde nas campanhas públicas, os materiais eram limitados e insuficientes. Atualmente, a uma maior mobilização de recursos financeiros e humanos para a conscientização e orientação da população. Os resultados com as campanhas melhoraram seus resultados, porque houve mudança na abordagem, que passou a estar associada à promoção da saúde²⁸.

D. Educação em saúde – estratégia para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer

Nessa estratégia reuniu-se 2 (18%) artigos, códigos (X D, XI D)

O artigo X D, apresentou uma prática educativa envolvendo adolescentes oncológicos. Nesse estudo utilizou-se a educação sensibilizadora, fundamentada por Paulo Freire, tendo por base a metodologia participativa.

O grupo enfatizou que o grupo de adolescentes demonstrou valorização e interesse nos assuntos abordados quando apresentados de forma lúdica e dinâmica. O trabalho conclui que a educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos que visem à promoção de saúde, já que as atividades de educação em saúde buscam por melhores condições de vida e de saúde da população assistida, promovendo troca de informações e interação na promoção de uma melhor qualidade de vida.

O artigo XI D, mostra práticas educativas. Por meio da realização das atividades desenvolvidas, foi apresentado pelo estudo a importância da educação em saúde no contexto oncológico envolvendo o universo feminino. As ações de promoção da saúde são de extrema relevância, pois envolvem a mulher no contexto saúde-doença, enfocando o autocuidado.

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos em análise apresentam como foco a educação em saúde no contexto do câncer. Seja, na forma de pesquisas que avaliaram a existência ou não da educação em saúde. Seja, no estudo da mídia, com suas estratégias de abordagem de conscientização dos fatores de risco e na mudança de hábitos, ou mesmo nos estudos que fazem análise do papel das campanhas educativas na sociedade brasileira. Todos apresentam possibilidades para a conquista de melhores condições de vida e de saúde da população.

Assim, foi possível identificar:

- Artigos – foco na educação em saúde no contexto do câncer.
- Pesquisas que avaliaram a existência ou não da educação em saúde, dentro da discussão do câncer.
- No estudo da mídia, com suas estratégias de abordagem de conscientização dos fatores de risco e na mudança de hábitos, ou mesmo nos estudos que fazem análise do papel das campanhas educativas na sociedade brasileira.
- Todos apresentam possibilidades para a conquista de melhores condições de vida e de saúde da população.

Destaca-se que mais estudos sobre a temática educação em saúde e o câncer são necessários para melhorar a abordagem dos profissionais de saúde em relação ao câncer; considerando que essa ação pode ser sinônimo de angústia ou de esperança para seus futuros pacientes quando iniciam o tratamento ou mesmo para fazer ações de prevenção, como exemplo, as ações ou campanhas de rastreamento de câncer.

Conclui-se, após análise deste trabalho, que os objetivos propostos; objetivo geral: Identificar na literatura estudos relativos a educação em saúde com a prevenção e o controle do câncer na saúde pública brasileira, e o objetivo específico: Identificar ações educativas e discussões sobre estratégias que tenham como foco e relacione educação em saúde e o câncer, foram atingidos.

7- REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **A situação do câncer no Brasil/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer**, Coordenação de Prevenção e Vigilância. -Rio de Janeiro: INCA, 2006.
2. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.** / Instituto Nacional de Câncer. – 3. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. 628 p.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. **ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação ; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 2. ed. rev. e atual.– Rio de Janeiro : Inca, 2012. 129 p.
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de **Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p. : il. col., mapas.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2012 : incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro : Inca, 2011. 118 p.
6. Danaei G, Vander Hoorn S, Lopez AD et al. **Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioral and environmental risk factors.** Lancet. 2005;366:1784-1793
7. ALVES, Vânia Sampaio. **Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial.** Interface (Botucatu) [online]. 2005, vol.9, n.16, pp. 39-52

8. VERAS, Renato. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.** Rev. Saúde Pública[online]. 2009, vol.43, n.3, pp. 548-554. Epub Apr 17, 2009.
9. TEIXEIRA, Carmem Fontes. **Epidemiologia e planejamento de saúde.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 1999, vol.4, n.2, pp. 287-303.
10. SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – **O Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial** / Maria Lúcia Lebrão, Yeda A. de Oliveira Duarte. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003. 255p. : il.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7)
12. CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, 176 p.
13. CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B.; CASTRO, A. M. **Avaliação de política nacional de promoção da saúde.** Ciência e Saúde Coletiva, v.9, n.3, p. 745-749, 200
14. TEIXEIRA, C.F.; PAIM, J.S.; VILASBÔAS, A.L. SUS, **Modelos assistenciais e vigilância da saúde.** IESUS, v. II, N. 2, abr./jun. 1998.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional sobre determinantes sociais em saúde. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil.** Brasília: Ministério da saúde, 2008.
16. Ottawa Charter - **1st International Conference on Health Promotion** (Ottawa, Canada, November 1986) - Disponível em: < <http://www.ldb.org/iuhpe/ottawa.htm> > Acesso em: 22 de maio de 2014.
17. Unicovsky MAR. **A educação como meio para vencer desafios impostos aos idosos.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 mar/abr; 57(2):241-3.
18. Schall VT & Struchiner M. **Educação em saúde: novas perspectivas.** Editorial. Cad. Saúde Pública, vol.15, suppl.2. Rio de Janeiro,1999.

19. MINAS GERAIS. **Secretaria de Estado de Saúde. Atenção a saúde do idoso.** Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 186 p.
20. Ana Maria Gondim Valença. **A prática educativa em saúde: uma reflexão.** **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 5, n. 2, p. 101-102, maio/ago. 2005 .
21. Candeias NMF. **Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais.** *Rev. Saúde Publica* 1997; 31(2):209-213.
22. 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;17(4):758-64.
23. BIBLIOTECA Virtual em Saúde. DeCS – **Descritores em Ciências da Saúde.** Disponível em: <<http://www.decs.bvs.br>>. Acesso em 28 out 2013.
24. Ursi ES. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
25. Guimarães JAF, Aquino PS, Pinheiro AKB, Moura JG. **Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa.** *Rev Rene.* 2012; 13(1):220-30.
26. Branco IMBHP. **Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem.** *Texto Contexto Enferm.* 2005 Abr-Jun; 14 (2): 246-9.
27. L'abbate S. **Educação em saúde: uma nova abordagem.** *Cad Saude Publica* 1994; 10(4):481-490.
28. BERBEL, Danilo Brancalhão; RIGOLIN, Camila Carneiro Dias. **Educação e promoção da saúde no Brasil através das campanhas públicas.** *Revista Brasileira de Ciência, Tecnologia e Sociedade*, Vol. 2, No 1 (2011).