



QUALIS
A2



EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM COMUNIDADES RURAIS AMAZÔNICAS¹

HEALTH EDUCATION AS A NURSING STRATEGY FOR PROMOTING QUALITY OF LIFE IN AMAZONIAN RURAL COMMUNITIES

Ray da Silva NUNES

Faculdade Ágape

E-mail: nunes.silva@mail.uft.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0442-5498>

Celma Gomes de OLIVEIRA

Faculdade Ágape

E-mail: celmasaofelix@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-8538-5794>

Camilla Alves de FREITAS

Faculdade Ágape

E-mail: camillaalvesdefreitas@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-2647-9411>

Eliane Lazara Costa MEDEIROS

Faculdade Ágape

E-mail: liruiva@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-8327-1701>

Jocirley de OLIVEIRA

Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)

E-mail: oliveiraaraguaina2013@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-4126-0091>

Mayane Abreu FRANCO

Faculdade Ágape

E-mail: mayaneabreufranco@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-0831-4287>

Vivian Alves de AZEVEDO

Faculdade Ágape

E-mail: vivianazevedosfx@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-8999-7275>

Sara Caponi Faria de SOUSA

Faculdade Ágape

E-mail: saracapfaria@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-4793-6565>

¹ COMO CITAR: (ABNT): NUNES, R. S.; OLIVEIRA, C. G.; FREITAS, C. A.; MEDEIROS, E. L. C.; OLIVEIRA, J.; FRANCO, M. A.; AZEVEDO, V. A.; SOUSA, S. C. F.; PEREIRA, A. S.; LADISLAU, S.; TELES, C. B. R.; OLIVEIRA, C. J. M. Educação em Saúde como Estratégia da Enfermagem para Promoção da Qualidade de Vida em Comunidades Rurais Amazônicas. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Agosto de 2026 - Ed. 76. VOL. 01. Págs. 323-346. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

Andreia da Silva PEREIRA
Faculdade Ágape
E-mail: ad466249@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-7804-2154>

Sabrielson LADISLAU
Faculdade Ágape
E-mail: ladislausabrielson@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-3758-7017>

Caline Batista da Rocha TELES
Faculdade Ágape
E-mail: caline.batista@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-2396-9838>

Carlos José Marcelino OLIVEIRA
Faculdade Ágape
E-mail: farmovida2010@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-6892-4616>

RESUMO

A educação em saúde constitui uma das principais estratégias utilizadas pela enfermagem para promover a qualidade de vida, fortalecer a autonomia dos indivíduos e estimular práticas de autocuidado, especialmente em comunidades rurais amazônicas, onde persistem dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, às barreiras geográficas e às desigualdades sociais. Nesse contexto, as ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde assumem papel fundamental na prevenção de doenças, na promoção da saúde e no fortalecimento da participação comunitária. O presente estudo teve como objetivo analisar a contribuição da educação em saúde como estratégia da enfermagem para a promoção da qualidade de vida em comunidades rurais amazônicas, destacando os principais desafios e potencialidades dessa prática no contexto da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, com objetivos descritivos e exploratórios, desenvolvida por meio de abordagem qualitativa, utilizando pesquisa bibliográfica e documental. A análise fundamentou-se em artigos científicos, livros, legislações, políticas públicas e documentos oficiais relacionados à educação em saúde, à enfermagem, à promoção da saúde e à organização da Atenção Primária à Saúde. Os resultados evidenciaram que a atuação educativa da enfermagem fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade, amplia o acesso às informações em saúde, favorece a prevenção de agravos, estimula o autocuidado e contribui para a melhoria das condições de vida das populações rurais amazônicas, reforçando a importância

da educação em saúde como instrumento de transformação social e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Enfermagem. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde. Comunidades Rurais Amazônicas.

ABSTRACT

Health education is one of the main strategies used by nursing to promote quality of life, strengthen individual autonomy, and encourage self-care practices, especially in rural Amazonian communities, where difficulties related to access to healthcare services, geographic barriers, and social inequalities remain significant. In this context, educational actions developed within Primary Health Care play a fundamental role in disease prevention, health promotion, and community empowerment. This study aimed to analyze the contribution of health education as a nursing strategy to promote quality of life in rural Amazonian communities, highlighting the main challenges and potential of this practice within Primary Health Care. This is a basic, descriptive, and exploratory study conducted through a qualitative approach using bibliographic and documentary research. The analysis was based on scientific articles, books, legislation, public policies, and official documents related to health education, nursing, health promotion, and the organization of Primary Health Care. The findings demonstrated that nursing educational practices strengthen the relationship between healthcare services and the community, improve access to health information, contribute to disease prevention, encourage self-care, and enhance the living conditions of rural Amazonian populations, reinforcing the importance of health education as a tool for social transformation and for strengthening the Brazilian Unified Health System.

Keywords: Health Education. Nursing. Health Promotion. Primary Health Care. Rural Amazonian Communities.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde constitui um dos principais desafios enfrentados pelos sistemas públicos de saúde, especialmente em regiões marcadas por desigualdades sociais, limitações estruturais e dificuldades de acesso aos serviços assistenciais. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como importante instrumento de transformação social, ao favorecer o compartilhamento de conhecimentos, estimular

a participação ativa da população no cuidado com a própria saúde e fortalecer práticas voltadas à prevenção de doenças e à melhoria da qualidade de vida.

Nas comunidades rurais amazônicas, a promoção da saúde assume características particulares em razão das especificidades geográficas, ambientais, econômicas e culturais que influenciam diretamente o processo saúde-doença. As grandes distâncias entre as comunidades e os centros urbanos, as dificuldades de deslocamento, a dispersão populacional e a limitada oferta de serviços especializados tornam indispensável o desenvolvimento de estratégias capazes de aproximar as ações de saúde da realidade vivenciada pela população.

Nesse cenário, a educação em saúde representa uma ferramenta fundamental para fortalecer a autonomia dos indivíduos e das comunidades, possibilitando que conhecimentos científicos sejam compartilhados de maneira acessível e compatível com os saberes locais. Ao estimular o diálogo, a construção coletiva do conhecimento e a corresponsabilização pelo cuidado, as ações educativas favorecem mudanças de comportamento capazes de contribuir para a prevenção de agravos e para a promoção de hábitos de vida mais saudáveis.

A enfermagem ocupa posição estratégica nesse processo por manter contato permanente com os usuários dos serviços de saúde e desenvolver ações que abrangem assistência, prevenção, vigilância e promoção da saúde. A proximidade do enfermeiro com as famílias permite conhecer as condições de vida da população, identificar fatores de vulnerabilidade e desenvolver intervenções educativas voltadas às necessidades específicas de cada território, fortalecendo o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade.

Nas comunidades rurais amazônicas, essas ações tornam-se ainda mais relevantes diante das dificuldades relacionadas ao acesso à informação, às condições de saneamento, ao abastecimento de água, às doenças infecciosas, às doenças crônicas e aos fatores ambientais que influenciam a saúde coletiva. A educação em saúde contribui para ampliar o conhecimento da população sobre medidas preventivas, incentivar o autocuidado e favorecer a utilização adequada dos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde.

Além da transmissão de informações, a educação em saúde promove o fortalecimento da participação comunitária na construção de soluções para os problemas locais, valorizando os conhecimentos tradicionais e estimulando o diálogo entre profissionais e usuários. Essa interação favorece a construção coletiva de estratégias voltadas à promoção da saúde, respeitando as especificidades culturais e os modos de vida das comunidades amazônicas.

Essa perspectiva amplia as possibilidades de desenvolvimento de práticas mais humanizadas, participativas e culturalmente adequadas, fortalecendo a confiança da população nas equipes de saúde e contribuindo para maior efetividade das ações desenvolvidas. Favorece também a construção de vínculos duradouros entre profissionais e comunidade, estimulando a corresponsabilização pelo cuidado e a adoção de práticas preventivas compatíveis com a realidade local.

A atuação educativa da enfermagem também favorece a organização das ações da Atenção Primária à Saúde ao integrar atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento das famílias e desenvolvimento de estratégias voltadas ao enfrentamento dos principais problemas epidemiológicos presentes nos territórios rurais amazônicos.

Dessa forma, amplia-se a capacidade de resposta dos serviços de saúde e fortalece-se a organização das Redes de Atenção à Saúde, promovendo maior continuidade do cuidado. A integração entre os diferentes níveis de atenção contribui para otimizar o fluxo assistencial, facilitar o acompanhamento dos usuários e ampliar a resolutividade das ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais.

Diante dessa realidade, torna-se indispensável compreender como a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem pode contribuir para a promoção da qualidade de vida das populações residentes em comunidades rurais amazônicas. Essa compreensão permite reconhecer o potencial das práticas educativas como instrumento de transformação social, fortalecimento da autonomia dos indivíduos e redução das vulnerabilidades que interferem nas condições de saúde.

A análise dessa temática permite identificar potencialidades, desafios e estratégias capazes de fortalecer as políticas públicas de saúde, qualificar as práticas assistenciais e ampliar a efetividade das ações educativas desenvolvidas nos territórios. Contribui também para a produção de conhecimentos científicos que subsidiem o aperfeiçoamento das práticas de enfermagem e a formulação de intervenções mais resolutivas, humanizadas e culturalmente sensíveis.

O presente estudo tem como objetivo analisar a educação em saúde como estratégia da enfermagem para a promoção da qualidade de vida em comunidades rurais amazônicas, destacando sua contribuição para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, para o desenvolvimento da autonomia dos usuários e para a prevenção de agravos. Busca-se, ainda, discutir os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na implementação dessas ações e sua importância para a consolidação de uma assistência integral, humanizada e comprometida com as necessidades das populações amazônicas.

Para alcançar esse propósito, o artigo encontra-se organizado em procedimentos metodológicos, fundamentação teórica, resultados e discussão e considerações finais, buscando oferecer subsídios científicos que contribuam para o fortalecimento da educação em saúde como prática essencial da enfermagem e para o aprimoramento das ações de promoção da saúde desenvolvidas em comunidades rurais da Amazônia.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza básica, desenvolvida com a finalidade de ampliar a compreensão científica acerca da educação em saúde como estratégia da enfermagem para a promoção da qualidade de vida em comunidades rurais amazônicas. A investigação concentrou-se na análise de conhecimentos já produzidos sobre a temática, buscando aprofundar a compreensão das práticas educativas desenvolvidas no contexto da Atenção Primária à Saúde e sua contribuição para o fortalecimento do cuidado em saúde.

A investigação buscou produzir conhecimentos que contribuam para o fortalecimento das práticas educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, oferecendo subsídios para o aperfeiçoamento das ações assistenciais, preventivas e de promoção da saúde direcionadas às populações residentes em territórios rurais da Amazônia.

Quanto aos objetivos, a pesquisa classifica-se como descritiva e exploratória. Conforme afirma Gil (2008), a pesquisa descritiva tem como finalidade apresentar as características de determinado fenômeno, enquanto a pesquisa exploratória possibilita maior aproximação com o objeto investigado, favorecendo sua compreensão e subsidiando a construção do conhecimento científico.

Essa classificação metodológica mostrou-se adequada por permitir a sistematização das evidências científicas disponíveis e a ampliação do conhecimento sobre a educação em saúde como prática essencial da enfermagem. Nessa perspectiva, o estudo procurou descrever as contribuições da educação em saúde para a promoção da qualidade de vida das comunidades rurais amazônicas, bem como explorar os principais desafios e potencialidades da atuação da enfermagem nesse contexto.

A investigação adotou abordagem qualitativa por possibilitar a compreensão dos fenômenos sociais relacionados às práticas educativas em saúde, considerando aspectos culturais, territoriais, sociais e organizacionais que influenciam a atuação da enfermagem nas comunidades rurais amazônicas. A opção por essa abordagem

permitiu analisar a temática de forma contextualizada, valorizando as experiências, os processos de interação e as especificidades que caracterizam os territórios rurais da região amazônica.

Essa abordagem permitiu interpretar criticamente os diferentes fatores que condicionam o desenvolvimento das ações educativas, valorizando a complexidade das relações estabelecidas entre profissionais de saúde, usuários e comunidade. Também favoreceu a compreensão das especificidades culturais, sociais e territoriais que influenciam o processo educativo em saúde nas comunidades rurais amazônicas, possibilitando uma análise mais abrangente da realidade investigada.

Os procedimentos técnicos empregados compreenderam a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. A pesquisa bibliográfica foi realizada mediante consulta a livros, artigos científicos, dissertações, teses e demais publicações relacionadas à educação em saúde, enfermagem, promoção da saúde, Atenção Primária à Saúde e qualidade de vida.

Paralelamente, a pesquisa documental concentrou-se na análise de legislações, políticas públicas, diretrizes ministeriais e documentos oficiais que orientam a organização das ações educativas desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A seleção do material científico priorizou publicações nacionais e internacionais indexadas em bases de dados reconhecidas pela comunidade acadêmica, contemplando estudos diretamente relacionados ao objeto de investigação. Foram considerados trabalhos que apresentassem fundamentação científica consistente e abordassem aspectos relacionados à educação em saúde, à promoção da saúde, à Atenção Primária à Saúde e à atuação da enfermagem em contextos rurais e amazônicos.

Também foram utilizados documentos produzidos pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e demais instituições responsáveis pela formulação e implementação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à educação em saúde, permitindo reunir evidências científicas consistentes para fundamentar as análises desenvolvidas ao longo do estudo.

Após a definição do material de pesquisa, realizou-se leitura exploratória, leitura seletiva e leitura analítica das obras consultadas, possibilitando identificar conceitos, evidências científicas e recomendações técnicas relacionadas à temática investigada. Em seguida, as informações foram sistematizadas de acordo com os eixos temáticos definidos para a fundamentação teórica, favorecendo a articulação entre os

diferentes referenciais científicos e os documentos institucionais utilizados na construção do artigo.

A interpretação das informações fundamentou-se na análise temática do conteúdo, permitindo identificar convergências, complementaridades e contribuições apresentadas pelos diferentes autores acerca da educação em saúde e da atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida.

Conforme destaca Minayo (2014), “a pesquisa qualitativa possibilita compreender os significados atribuídos às práticas sociais e às experiências vivenciadas pelos sujeitos”. Assim, favorece análises contextualizadas e compatíveis com a complexidade dos fenômenos investigados. Essa perspectiva mostrou-se adequada para compreender os desafios e as potencialidades das práticas educativas desenvolvidas em comunidades rurais amazônicas.

Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, sem envolvimento direto de seres humanos, coleta de dados em campo ou acesso a informações de identificação individual, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Em todas as etapas da investigação foram observados os princípios éticos da produção científica, assegurando-se o respeito à autoria das obras consultadas, a fidedignidade das informações analisadas e a adequada utilização das fontes de pesquisa.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM COMUNIDADES RURAIS AMAZÔNICAS

Educação em Saúde e Promoção da Qualidade de Vida no Contexto da Atenção Primária à Saúde

A educação em saúde constitui uma das principais estratégias utilizadas pelos sistemas de saúde para promover a melhoria das condições de vida da população, estimular o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos e fortalecer práticas voltadas à prevenção de doenças e à promoção da saúde. Mais do que um processo de transmissão de informações, caracteriza-se como uma prática educativa fundamentada no diálogo, na construção compartilhada do conhecimento e na valorização das experiências vivenciadas pelos sujeitos, favorecendo a participação ativa das comunidades na produção do cuidado.

Ao longo das últimas décadas, a concepção de educação em saúde passou por importantes transformações. Modelos tradicionalmente centrados na orientação verticalizada e na transmissão unidirecional de conhecimentos deram lugar a

abordagens participativas, nas quais profissionais e comunidade compartilham saberes e constroem soluções adequadas às necessidades locais.

Para Buss e Pellegrini Filho (2007):

Essa mudança ampliou a compreensão de que a promoção da saúde depende do fortalecimento da autonomia dos indivíduos e da capacidade coletiva para enfrentar os fatores que condicionam o processo saúde-doença. Passou-se a reconhecer que a construção de ambientes saudáveis exige a participação ativa da população na identificação dos problemas e na elaboração de soluções compatíveis com sua realidade (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 67).

No Brasil, esse processo foi impulsionado pela consolidação do Sistema Único de Saúde, que incorporou a promoção da saúde como um dos eixos estruturantes das políticas públicas voltadas ao cuidado integral. A organização do SUS possibilitou ampliar as ações preventivas e educativas desenvolvidas nos diferentes níveis de atenção, fortalecendo a participação social e a descentralização das políticas públicas de saúde.

A partir dessa perspectiva, a educação em saúde passou a ser compreendida como ferramenta permanente de fortalecimento da cidadania, de democratização do conhecimento e de ampliação da participação social na organização das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde. Essa concepção valoriza o diálogo entre profissionais e comunidade, reconhecendo que a construção do conhecimento ocorre de maneira compartilhada e deve considerar as especificidades culturais e sociais de cada território.

Conforme estabelece a Carta de Ottawa, a promoção da saúde corresponde ao processo de capacitação das pessoas e das comunidades para exercer maior controle sobre os fatores determinantes de sua saúde e melhorar sua qualidade de vida. Essa perspectiva reforça que a promoção da saúde envolve não apenas a atuação dos serviços assistenciais, mas também o fortalecimento das capacidades individuais e coletivas para a tomada de decisões relacionadas ao bem-estar.

Nessa mesma perspectiva Buss e Pellegrini Filho (2007), dizem que:

Essa compreensão amplia o conceito tradicional de assistência, reconhecendo que a saúde resulta da interação entre condições sociais, econômicas, culturais e ambientais, exigindo ações integradas que ultrapassem o tratamento das doenças e priorizem a prevenção e o fortalecimento das potencialidades individuais e coletivas. Nessa perspectiva, a promoção da saúde passa a contemplar intervenções intersetoriais capazes de atuar sobre os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença, fortalecendo a equidade e a justiça social (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 89).

A educação em saúde assume, nesse contexto, importante função ao possibilitar que indivíduos e comunidades desenvolvam conhecimentos, habilidades e atitudes capazes de favorecer escolhas mais saudáveis. O acesso às informações, quando associado ao diálogo e à reflexão crítica sobre a realidade vivenciada, fortalece o protagonismo da população na adoção de práticas preventivas e na construção de ambientes mais saudáveis.

Dessa forma, as ações educativas contribuem para ampliar a autonomia das pessoas e fortalecer sua capacidade de participação nas decisões relacionadas ao próprio cuidado. Ao favorecer o acesso a informações qualificadas e estimular a reflexão crítica sobre as condições de saúde, essas ações possibilitam que os indivíduos desenvolvam maior segurança para adotar práticas preventivas e hábitos de vida saudáveis.

Segundo Política Nacional de Promoção da Saúde (2018):

A promoção da saúde fundamenta-se no desenvolvimento de estratégias intersetoriais que favoreçam a melhoria das condições de vida da população, integrando ações educativas, participação social, fortalecimento das redes comunitárias e redução das vulnerabilidades sociais (Brasil, 2018, p. 98).

Essa perspectiva evidencia que a educação em saúde constitui elemento essencial para consolidar práticas assistenciais voltadas à integralidade do cuidado e à construção de comunidades mais saudáveis. Sua incorporação às ações da Atenção Primária à Saúde favorece o desenvolvimento de intervenções contínuas, participativas e adaptadas às necessidades de cada território, fortalecendo a articulação entre prevenção, promoção da saúde e assistência.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a educação em saúde integra o conjunto de ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais para fortalecer o cuidado contínuo e promover maior aproximação entre os serviços de saúde e a população. As atividades educativas realizadas nas unidades básicas, escolas, associações comunitárias e visitas domiciliares favorecem a identificação das necessidades locais e possibilitam a elaboração de estratégias compatíveis com as características sociais, culturais e epidemiológicas de cada território.

Estimulam também a corresponsabilização dos usuários pelo cuidado com a própria saúde e fortalecem os vínculos entre profissionais e comunidade. Esse processo favorece o estabelecimento de relações baseadas na confiança, no diálogo e no respeito às características culturais e sociais de cada população, ampliando a participação dos usuários nas ações desenvolvidas pelos serviços de saúde.

O fortalecimento do autocuidado representa uma das principais contribuições das ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Ao compreender os fatores que influenciam sua condição de saúde, os indivíduos tornam-se mais aptos a adotar medidas preventivas, reconhecer precocemente sinais e sintomas de agravos, aderir aos tratamentos prescritos e participar ativamente das ações coletivas de promoção da saúde.

Esse processo amplia a autonomia dos usuários e contribui para reduzir a ocorrência de doenças evitáveis e de complicações decorrentes do diagnóstico tardio. Ao desenvolver conhecimentos e habilidades voltados ao autocuidado, os indivíduos tornam-se mais aptos a reconhecer fatores de risco, identificar precocemente sinais e sintomas e buscar assistência em tempo oportuno.

Conforme afirmam Buss e Pellegrini Filho (2007):

Os determinantes sociais exercem influência decisiva sobre as condições de saúde da população, tornando indispensável a adoção de estratégias educativas que contribuam para reduzir vulnerabilidades e promover maior equidade no acesso às oportunidades de uma vida saudável (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 112).

Nessa perspectiva, a educação em saúde fortalece a capacidade das comunidades para compreender os fatores que condicionam o processo saúde-doença e participar ativamente da construção de soluções voltadas à melhoria das condições de vida. Ao estimular o diálogo, a troca de experiências e a reflexão crítica sobre a realidade local, as ações educativas favorecem o desenvolvimento de intervenções mais adequadas às necessidades da população.

Diante desse contexto, evidencia-se que a educação em saúde constitui um dos pilares da promoção da saúde e da atuação da Atenção Primária à Saúde, desempenhando papel estratégico na construção de práticas assistenciais mais humanizadas, participativas e resolutivas. Ao fortalecer a autonomia, o autocuidado, a participação comunitária e a integração entre profissionais e usuários, as ações educativas desenvolvidas pela enfermagem contribuem para a melhoria da qualidade de vida das populações e para a consolidação dos princípios que orientam o Sistema Único de Saúde.

Determinantes Sociais da Saúde e os Desafios das Comunidades Rurais Amazônicas

Os determinantes sociais da saúde constituem um dos principais referenciais para compreender as condições de vida e o processo saúde-doença das populações, evidenciando que o estado de saúde dos indivíduos é influenciado por fatores

econômicos, sociais, culturais, ambientais e políticos que ultrapassam os aspectos estritamente biológicos. Essa abordagem reconhece que as oportunidades de acesso à educação, ao trabalho, à renda, ao saneamento básico, à alimentação adequada, à moradia e aos serviços de saúde exercem influência decisiva sobre os níveis de saúde e qualidade de vida da população.

Nas comunidades rurais amazônicas, essas condições assumem características particulares em razão das especificidades territoriais, da dispersão populacional e das limitações históricas relacionadas ao acesso às políticas públicas. A compreensão desses fatores torna-se essencial para o planejamento de ações capazes de promover maior equidade e qualidade de vida.

A realidade das comunidades rurais amazônicas é marcada por importantes desigualdades sociais que repercutem diretamente sobre os indicadores de saúde. A insuficiência de infraestrutura, a precariedade dos serviços públicos, as dificuldades de mobilidade e a limitada oferta de equipamentos sociais contribuem para ampliar a vulnerabilidade das populações residentes nesses territórios.

Para Buss e Pellegrini Filho (2007):

Essas condições dificultam o acesso contínuo às ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência integral, tornando indispensável a implementação de políticas públicas adaptadas às características da região. Comprometem também a continuidade do acompanhamento das famílias pelas equipes de saúde e reduzem a efetividade das ações educativas desenvolvidas nos territórios rurais (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 112).

Entre os fatores que mais influenciam as condições de saúde dessas populações destaca-se o acesso aos serviços de saúde. As grandes distâncias entre as comunidades e as unidades assistenciais, associadas às dificuldades de deslocamento por vias terrestres e fluviais, frequentemente retardam o atendimento dos usuários e comprometem a continuidade do cuidado.

Essa realidade interfere diretamente na realização de consultas, exames, vacinação, acompanhamento de doenças crônicas e desenvolvimento de atividades educativas voltadas à promoção da saúde. As dificuldades de deslocamento e a limitada disponibilidade de recursos humanos e estruturais também comprometem a continuidade da assistência e dificultam a implementação de ações preventivas permanentes.

Conforme afirmam Buss e Pellegrini Filho (2007):

Os determinantes sociais da saúde compreendem as condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo fortemente influenciados pela distribuição de renda, escolaridade, habitação, trabalho,

Essa perspectiva evidencia que a melhoria das condições de saúde das populações rurais amazônicas depende da integração entre políticas sociais, econômicas e sanitárias capazes de enfrentar as múltiplas vulnerabilidades presentes nesses territórios. Essa articulação possibilita o desenvolvimento de ações mais abrangentes, direcionadas não apenas ao tratamento dos agravos, mas também à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

Outro aspecto de elevada relevância refere-se às condições de saneamento básico, abastecimento de água e destinação adequada de resíduos sólidos. Em diversas comunidades rurais amazônicas, a inexistência ou insuficiência desses serviços favorece a ocorrência de doenças infecciosas, parasitárias e de veiculação hídrica, comprometendo a qualidade de vida da população. Essas deficiências sanitárias ampliam a exposição dos moradores a fatores de risco ambientais, dificultando o controle de agravos evitáveis e aumentando a demanda pelos serviços de saúde.

A ausência de infraestrutura sanitária adequada também dificulta a implementação de estratégias permanentes de promoção da saúde e amplia os custos sociais e econômicos decorrentes do adoecimento. Além dos impactos sobre a saúde da população, essa realidade compromete o desenvolvimento social das comunidades, reduz a produtividade das famílias e aumenta a necessidade de utilização dos serviços assistenciais.

A educação constitui igualmente importante determinante social da saúde, exercendo influência direta sobre a capacidade da população em compreender informações relacionadas à prevenção de doenças, ao autocuidado e à utilização dos serviços de saúde. Níveis reduzidos de escolaridade podem limitar o acesso às informações em saúde e dificultar a adoção de práticas preventivas, tornando indispensável o desenvolvimento de estratégias educativas compatíveis com as características socioculturais das comunidades rurais amazônicas.

A educação em saúde, nesse contexto, representa importante instrumento para fortalecer a autonomia da população e ampliar sua participação na construção de práticas voltadas à promoção da saúde. Ao favorecer o acesso a informações qualificadas e estimular a reflexão crítica sobre as condições de vida e saúde, possibilita que os indivíduos participem de forma mais consciente das decisões relacionadas ao cuidado individual e coletivo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2023):

A redução das desigualdades em saúde exige intervenções que atuem sobre os determinantes sociais, promovendo melhorias nas condições de vida, na educação, na segurança alimentar, no saneamento básico e no acesso universal aos serviços de saúde. Essa compreensão reforça a necessidade de desenvolver políticas públicas integradas que contemplem não apenas a assistência à saúde, mas também ações voltadas ao desenvolvimento social e à redução das vulnerabilidades que afetam as populações amazônicas (OMS, 2023, p. 114).

As características ambientais e territoriais da Amazônia também exercem influência significativa sobre a organização dos serviços de saúde. A extensa dimensão territorial, a presença de áreas de floresta, rios e comunidades dispersas dificultam o planejamento das ações assistenciais e a realização de atividades permanentes de promoção da saúde.

Além disso, fatores climáticos, períodos de cheia e seca dos rios e limitações logísticas interferem diretamente na continuidade das ações desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, exigindo estratégias diferenciadas para garantir a assistência às populações residentes em áreas remotas.

As vulnerabilidades sociais presentes nas comunidades rurais amazônicas não decorrem exclusivamente das limitações de infraestrutura, mas também das desigualdades históricas relacionadas à distribuição de renda, às oportunidades educacionais, às condições de trabalho e ao acesso às políticas públicas. Essas vulnerabilidades repercutem sobre a capacidade das famílias em adotar práticas saudáveis, acessar serviços de saúde e participar de ações educativas, tornando indispensável a implementação de políticas intersetoriais capazes de enfrentar os múltiplos fatores que condicionam o processo saúde-doença.

Conforme estabelece a Política Nacional de Promoção da Saúde (2018):

A articulação entre diferentes setores governamentais constitui elemento fundamental para promover ambientes saudáveis, reduzir iniquidades e fortalecer a qualidade de vida da população. A integração entre saúde, educação, assistência social, saneamento, meio ambiente e desenvolvimento rural possibilita a implementação de ações mais abrangentes, capazes de atuar sobre os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença (Brasil, 2018, p. 166).

Diante desse contexto, torna-se evidente que a promoção da saúde nas comunidades rurais amazônicas depende da compreensão integrada dos determinantes sociais, econômicos, ambientais, culturais e territoriais que influenciam as condições de vida da população. O fortalecimento das políticas públicas, da Atenção Primária à Saúde, da educação em saúde e das ações

intersetoriais representa estratégia indispensável para reduzir desigualdades, ampliar o acesso aos serviços e promover melhores condições de vida.

Estratégias de Educação em Saúde Desenvolvidas pela Enfermagem nas Comunidades Rurais Amazônicas

A educação em saúde constitui um dos pilares da Atenção Primária à Saúde, sendo reconhecida como estratégia fundamental para promover a saúde, prevenir doenças e fortalecer a participação da população na construção do cuidado. Sua efetividade está diretamente relacionada ao desenvolvimento de ações educativas contínuas, contextualizadas e participativas, capazes de considerar as especificidades sociais, culturais e territoriais de cada comunidade.

Nas comunidades rurais amazônicas, essas ações assumem importância ainda maior diante das características territoriais, culturais e sociais que influenciam o acesso aos serviços de saúde e a organização do cuidado. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na aproximação entre os conhecimentos científicos e os saberes construídos pelas comunidades.

Entre as principais estratégias educativas desenvolvidas pela enfermagem destaca-se a educação popular em saúde, fundamentada na valorização do diálogo, da participação comunitária e do respeito aos conhecimentos tradicionais. Diferentemente dos modelos centrados na transmissão unilateral de informações, essa abordagem busca construir o conhecimento de forma coletiva, considerando as experiências, a cultura e as necessidades da população.

Essa perspectiva fortalece o protagonismo dos usuários e favorece o desenvolvimento de práticas educativas mais participativas, humanizadas e compatíveis com a realidade das comunidades amazônicas. Ao reconhecer os saberes populares e incentivar a construção compartilhada do conhecimento, amplia-se a participação da população na identificação dos problemas de saúde e na definição de estratégias para seu enfrentamento.

Conforme estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (2017):

As visitas domiciliares representam outra importante estratégia utilizada pela enfermagem para desenvolver ações educativas nos territórios rurais. Durante essas atividades, o enfermeiro estabelece contato direto com as famílias, identifica fatores de risco, conhece as condições de moradia e desenvolve orientações relacionadas à prevenção de doenças, ao autocuidado e à promoção da saúde (Brasil, 2017, p. 96).

Além de favorecer a identificação precoce das necessidades de saúde, essa prática fortalece o vínculo entre os profissionais e a comunidade, contribuindo para

a construção de relações de confiança e para a continuidade do cuidado. O acompanhamento sistemático das famílias permite conhecer as condições de vida, os fatores de vulnerabilidade e as demandas específicas de cada território, subsidiando o planejamento de intervenções mais resolutivas e compatíveis com a realidade local.

Conforme estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (2017):

As equipes da Atenção Primária à Saúde devem desenvolver ações de educação em saúde articuladas às necessidades da população, promovendo o fortalecimento da autonomia dos usuários, a prevenção de agravos e a participação comunitária no planejamento das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde. Essas atividades devem ser planejadas de forma contínua e participativa, considerando as características epidemiológicas, culturais, sociais e territoriais de cada comunidade, a fim de garantir maior efetividade às intervenções propostas (Brasil, 2017, p. 96).

338

Essa diretriz reforça a importância das atividades educativas como componente permanente da assistência prestada pelas equipes de enfermagem, especialmente nos territórios de maior vulnerabilidade social. A incorporação sistemática dessas ações ao processo de trabalho favorece a construção de vínculos com a comunidade, amplia o acesso às informações em saúde e fortalece a prevenção de doenças e a promoção da qualidade de vida.

Outra estratégia amplamente utilizada corresponde à realização de grupos educativos voltados para diferentes públicos, como gestantes, idosos, pessoas com doenças crônicas, adolescentes, agricultores e lideranças comunitárias. Esses espaços favorecem o compartilhamento de experiências, a construção coletiva do conhecimento e o esclarecimento de dúvidas relacionadas aos principais problemas de saúde presentes na comunidade.

A interação estabelecida nesses espaços coletivos favorece a troca de experiências entre os participantes, fortalecendo os vínculos comunitários e ampliando a participação social nas ações de promoção da saúde. Esse processo possibilita a construção compartilhada de conhecimentos, incentiva o desenvolvimento de práticas preventivas e valoriza as experiências vivenciadas pelos próprios usuários.

As atividades comunitárias também ocupam lugar de destaque entre as estratégias educativas desenvolvidas pela enfermagem. Campanhas de vacinação, feiras de saúde, palestras, oficinas, rodas de conversa, mutirões e ações realizadas em escolas, associações comunitárias e demais espaços coletivos ampliam o alcance das informações em saúde e favorecem a aproximação entre os serviços e a população.

Essas iniciativas possibilitam que as orientações sejam desenvolvidas em ambientes familiares aos usuários, favorecendo maior participação da comunidade e

ampliando a efetividade das ações educativas. A realização das atividades em espaços comunitários fortalece a aproximação entre os profissionais de saúde e a população, tornando o processo educativo mais acessível, participativo e compatível com a realidade local.

Segundo Freire (1996):

O processo educativo fundamenta-se no diálogo e na construção compartilhada do conhecimento, reconhecendo que educadores e educandos aprendem mutuamente durante o desenvolvimento das práticas educativas. Sob essa perspectiva, a educação em saúde deixa de representar mera transmissão de informações e passa a constituir processo emancipador, capaz de estimular a reflexão crítica, fortalecer a autonomia dos sujeitos e favorecer transformações sociais relacionadas às condições de vida e saúde das comunidades (Freire, 1996, p. 78).

339

As ações intersetoriais representam importante estratégia para ampliar a efetividade da educação em saúde nas comunidades rurais amazônicas. A articulação entre saúde, educação, assistência social, agricultura, meio ambiente e demais setores públicos possibilita desenvolver intervenções mais abrangentes, capazes de enfrentar os determinantes sociais da saúde e promover melhorias nas condições de vida da população.

Essa integração fortalece o planejamento das ações educativas e amplia a capacidade dos serviços em responder às necessidades específicas dos diferentes territórios. A atuação articulada entre os diversos setores favorece a identificação das demandas locais, otimiza a utilização dos recursos disponíveis e possibilita o desenvolvimento de intervenções mais abrangentes e resolutivas.

A comunicação em saúde e a valorização dos saberes tradicionais também constituem elementos fundamentais das estratégias educativas desenvolvidas pela enfermagem. O reconhecimento das práticas culturais, das formas locais de cuidado e dos conhecimentos construídos pelas comunidades favorece o estabelecimento de relações de respeito e confiança entre profissionais e usuários.

Conforme afirmam Ceccim e Feuerwerker (2004):

A construção do cuidado em saúde depende da atuação integrada entre profissionais, gestores e comunidade, fortalecendo práticas colaborativas, participativas e comprometidas com a integralidade da atenção. Essa articulação favorece o compartilhamento de responsabilidades, a construção de estratégias coletivas e a implementação de ações mais resolutivas, capazes de responder às necessidades específicas de cada território (Ceccim e Feuerwerker, 2004, p. 66).

Essa aproximação contribui para que as orientações em saúde sejam mais bem compreendidas, aceitas e incorporadas ao cotidiano das famílias, fortalecendo a participação comunitária e promovendo maior efetividade das ações de promoção da

saúde. Ao respeitar os valores culturais, os conhecimentos tradicionais e as experiências de vida da população, as ações educativas tornam-se mais significativas e favorecem a construção de práticas de cuidado compatíveis com a realidade local.

Diante desse contexto, evidencia-se que as estratégias de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem representam importante instrumento para fortalecer a Atenção Primária à Saúde e promover melhorias nas condições de vida das comunidades rurais amazônicas. A educação popular em saúde, as visitas domiciliares, os grupos educativos, as atividades comunitárias, a articulação intersetorial, a comunicação em saúde e a valorização dos saberes tradicionais constituem práticas complementares que favorecem o protagonismo da população, fortalecem o vínculo entre serviços e comunidade e ampliam a qualidade das ações desenvolvidas.

Contribuições da Enfermagem para a Promoção da Qualidade de Vida em Comunidades Rurais Amazônicas

A enfermagem desempenha papel estratégico na promoção da qualidade de vida das populações rurais amazônicas, desenvolvendo ações que integram assistência, educação em saúde, prevenção de doenças, vigilância em saúde e fortalecimento da participação comunitária. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro atua de forma contínua junto às famílias e comunidades, identificando necessidades, planejando intervenções e promovendo ações que contribuem para a melhoria das condições de saúde e para a redução das vulnerabilidades presentes nos territórios.

Essa atuação aproxima os serviços de saúde da realidade vivenciada pela população e fortalece a construção de práticas assistenciais pautadas na integralidade do cuidado. O contato contínuo com as famílias permite identificar necessidades específicas, reconhecer fatores de vulnerabilidade e desenvolver intervenções mais compatíveis com as características sociais, culturais e territoriais de cada comunidade.

Conforme estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (2017):

O planejamento das ações educativas constitui uma das principais competências do enfermeiro na promoção da saúde. A elaboração de estratégias fundamentadas no diagnóstico das necessidades da comunidade possibilita desenvolver atividades compatíveis com as características epidemiológicas, sociais, culturais e ambientais de cada território (Brasil, 2017, p. 147).

Esse planejamento favorece maior efetividade das intervenções e amplia a capacidade das equipes de saúde em responder às demandas apresentadas pelas

populações rurais amazônicas. A definição prévia de prioridades e estratégias de atuação possibilita otimizar os recursos disponíveis, direcionar as ações educativas para os principais problemas identificados no território e fortalecer a continuidade da assistência.

No desenvolvimento dessas ações, o enfermeiro promove atividades individuais e coletivas voltadas à prevenção de doenças, à promoção da saúde e ao fortalecimento do autocuidado. As orientações realizadas durante consultas, visitas domiciliares, grupos educativos, campanhas e atividades comunitárias possibilitam ampliar o conhecimento da população acerca dos fatores que influenciam sua condição de saúde.

Estimulam também mudanças de comportamento capazes de reduzir fatores de risco e favorecer a adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Ao incentivar práticas relacionadas à alimentação adequada, à higiene, à atividade física, à prevenção de doenças e ao uso consciente dos serviços de saúde, as ações educativas promovem melhorias duradouras nas condições de vida da população.

Conforme estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (2017):

Compete às equipes da Atenção Primária à Saúde desenvolver ações integrais de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde, fortalecendo a organização das Redes de Atenção à Saúde e promovendo o cuidado contínuo da população. Essas ações devem ser desenvolvidas de forma articulada e territorializada, considerando as necessidades epidemiológicas, sociais e culturais de cada comunidade, de modo a garantir uma assistência integral e resolutive. (Brasil, 2017, p. 152).

Essa diretriz reforça a importância da atuação da enfermagem na implementação de práticas educativas permanentes e na organização das ações voltadas ao fortalecimento da saúde coletiva. Ao desenvolver atividades de educação em saúde de forma contínua e participativa, o enfermeiro contribui para o fortalecimento da autonomia dos usuários, da prevenção de agravos e da promoção de hábitos de vida saudáveis.

O fortalecimento da autonomia dos usuários representa uma das maiores contribuições da enfermagem para a promoção da qualidade de vida. Ao desenvolver práticas educativas fundamentadas no diálogo e na construção compartilhada do conhecimento, o enfermeiro possibilita que indivíduos, famílias e comunidades compreendam melhor os fatores que interferem em sua saúde e participem ativamente das decisões relacionadas ao próprio cuidado.

Essa autonomia favorece a corresponsabilização dos usuários, amplia a adesão às medidas preventivas e fortalece o protagonismo comunitário na construção de

ambientes mais saudáveis. Ao compreender melhor os fatores que influenciam sua saúde, os indivíduos tornam-se mais preparados para adotar decisões conscientes e participar ativamente das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde.

Outra importante contribuição refere-se ao incentivo ao autocuidado como estratégia permanente de promoção da saúde. A enfermagem orienta a população quanto à adoção de hábitos saudáveis, à prevenção de doenças, ao uso adequado dos serviços de saúde e ao acompanhamento contínuo das condições clínicas.

Essas ações possibilitam reduzir complicações decorrentes de doenças evitáveis, favorecer o diagnóstico precoce e ampliar a qualidade de vida das pessoas residentes nas comunidades rurais amazônicas. O desenvolvimento contínuo de práticas educativas e preventivas contribui para identificar precocemente situações de risco, fortalecer o acompanhamento das famílias e incentivar a adoção de comportamentos mais saudáveis.

Segundo Buss e Pellegrini Filho (2007):

A promoção da saúde exige intervenções capazes de atuar sobre os determinantes sociais, fortalecendo a autonomia da população e ampliando sua capacidade de enfrentar os fatores que condicionam o processo saúde-doença. Essa perspectiva evidencia que a atuação da enfermagem ultrapassa a assistência clínica, incorporando práticas educativas, sociais e comunitárias voltadas à construção de melhores condições de vida e ao fortalecimento da equidade em saúde (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 102).

A humanização da assistência também constitui elemento essencial da prática profissional da enfermagem. O acolhimento, a escuta qualificada, o respeito às diferenças culturais e a valorização dos saberes tradicionais favorecem o estabelecimento de relações de confiança entre profissionais e comunidade.

Nas populações rurais amazônicas, essa postura fortalece o vínculo com os serviços de saúde, amplia a adesão às ações educativas e contribui para o desenvolvimento de práticas assistenciais mais resolutivas e culturalmente adequadas. O respeito às especificidades culturais, aos modos de vida e aos saberes tradicionais favorece a construção de relações de confiança entre os profissionais de saúde e a comunidade, tornando o cuidado mais humanizado e efetivo.

O trabalho interprofissional representa outra estratégia indispensável para a promoção da qualidade de vida nessas comunidades. A integração entre enfermagem, medicina, agentes comunitários de saúde, odontologia, assistência social, nutrição, educação e demais setores governamentais possibilita construir respostas mais abrangentes para os problemas de saúde presentes nos territórios.

Conforme afirmam Ceccim e Feuerwerker (2004):

O trabalho colaborativo fortalece a integralidade da atenção, amplia a articulação entre os diferentes atores envolvidos no cuidado e qualifica a organização dos serviços de saúde, favorecendo intervenções mais efetivas e centradas nas necessidades da população. A integração entre profissionais de diferentes áreas do conhecimento possibilita o compartilhamento de saberes, a construção de planos de cuidado mais abrangentes e a implementação de estratégias capazes de responder às múltiplas demandas das comunidades (Ceccim e Feuerwerker, 2004, p. 166).

Diante desse contexto, evidencia-se que a enfermagem exerce papel fundamental na promoção da qualidade de vida das comunidades rurais amazônicas por meio do planejamento das ações educativas, do fortalecimento da autonomia dos usuários, do incentivo ao autocuidado, da humanização da assistência e da articulação interprofissional.

Essas competências contribuem para consolidar a Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e fortalecem a construção de práticas assistenciais comprometidas com a integralidade, a equidade e a promoção da saúde. Dessa forma, a atuação da enfermagem amplia a capacidade das comunidades para enfrentar seus principais problemas de saúde, fortalece a participação social e contribui para o desenvolvimento de estratégias sustentáveis voltadas à melhoria da qualidade de vida das populações rurais amazônicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a educação em saúde como estratégia da enfermagem para a promoção da qualidade de vida em comunidades rurais amazônicas, evidenciando a relevância das práticas educativas desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde e sua contribuição para o fortalecimento da autonomia, da participação comunitária e da promoção da saúde. Ao longo da pesquisa, verificou-se que a educação em saúde constitui importante instrumento para aproximar os serviços de saúde da população, favorecendo o desenvolvimento de ações preventivas e o fortalecimento do cuidado integral.

A análise realizada permitiu responder ao problema de pesquisa ao demonstrar que a atuação educativa da enfermagem representa um dos principais mecanismos para ampliar o acesso da população às informações em saúde, estimular o autocuidado e fortalecer a capacidade das comunidades em enfrentar os fatores que interferem nas condições de vida e saúde.

Dessa forma, constatou-se que a educação em saúde ultrapassa a simples transmissão de conhecimentos, constituindo processo permanente de construção coletiva do cuidado e de fortalecimento da cidadania. Ao promover o diálogo, a participação comunitária e a valorização dos saberes locais, as ações educativas

estimulam o protagonismo dos indivíduos na tomada de decisões relacionadas à própria saúde e ao bem-estar coletivo.

Os resultados evidenciaram que a promoção da qualidade de vida nas comunidades rurais amazônicas depende da articulação entre ações educativas, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e implementação de políticas públicas capazes de enfrentar os determinantes sociais da saúde. Aspectos relacionados ao acesso aos serviços de saúde, saneamento básico, educação, transporte, infraestrutura e condições socioeconômicas influenciam diretamente a efetividade das estratégias desenvolvidas pela enfermagem, exigindo intervenções integradas e compatíveis com a realidade dos territórios amazônicos.

Também se verificou que a atuação da enfermagem desempenha papel estratégico na organização das ações de promoção da saúde por meio do planejamento das atividades educativas, da realização de visitas domiciliares, do desenvolvimento de grupos comunitários, da valorização dos saberes tradicionais, da articulação interprofissional e da construção de vínculos entre os serviços de saúde e a população.

Essas competências fortalecem a autonomia dos usuários, ampliam a adesão às práticas preventivas e contribuem para a consolidação de uma assistência mais humanizada, resolutiva e orientada pelas necessidades das comunidades. Ao desenvolver ações educativas contínuas, o enfermeiro favorece a construção de vínculos sólidos com a população, estimula o autocuidado e fortalece a participação comunitária na promoção da saúde.

Outro aspecto relevante identificado durante a pesquisa refere-se à importância da educação em saúde como instrumento de transformação social. Ao estimular o diálogo, a participação comunitária e a construção compartilhada do conhecimento, as ações educativas favorecem o protagonismo da população na tomada de decisões relacionadas ao próprio cuidado e fortalecem a corresponsabilização entre usuários, profissionais de saúde e gestores.

Essa perspectiva amplia a capacidade das comunidades em desenvolver soluções adequadas às suas necessidades e fortalece a promoção da saúde como prática permanente da Atenção Primária. Ao incentivar a participação ativa da população na identificação dos problemas e na construção de estratégias de enfrentamento, favorece-se a implementação de ações mais efetivas, sustentáveis e compatíveis com as especificidades de cada território.

Como limitação deste estudo, destaca-se o fato de a pesquisa ter sido desenvolvida exclusivamente por meio de revisão bibliográfica e documental, não

contemplando investigação de campo junto às equipes de enfermagem e às comunidades rurais amazônicas. Embora essa metodologia tenha possibilitado ampla análise da produção científica e dos documentos oficiais, estudos empíricos poderão aprofundar a compreensão sobre as experiências vivenciadas pelos profissionais, pelas famílias e pelos usuários dos serviços de saúde, ampliando o conhecimento acerca das estratégias educativas implementadas nos diferentes contextos amazônicos.

Diante dos resultados obtidos, recomenda-se o fortalecimento das políticas públicas voltadas à educação em saúde, à qualificação permanente dos profissionais de enfermagem e à ampliação das ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde nas comunidades rurais amazônicas. Também se mostra necessária a intensificação das estratégias intersetoriais envolvendo saúde, educação, assistência social, meio ambiente e desenvolvimento rural, favorecendo intervenções mais abrangentes sobre os determinantes sociais da saúde e promovendo melhores condições de vida para a população.

Conclui-se que a educação em saúde constitui uma das mais importantes estratégias da enfermagem para a promoção da qualidade de vida em comunidades rurais amazônicas, contribuindo para o fortalecimento da autonomia dos usuários, da participação comunitária e da organização das Redes de Atenção à Saúde. O desenvolvimento de práticas educativas fundamentadas no diálogo, no respeito às especificidades culturais e na valorização dos saberes locais fortalece a integralidade do cuidado e amplia a efetividade das ações de promoção da saúde.

Espera-se que este estudo contribua para o avanço da produção científica sobre a temática, incentive novas pesquisas voltadas à realidade amazônica e subsidie o aperfeiçoamento das práticas assistenciais desenvolvidas pela enfermagem em benefício das populações rurais da região.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfgf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2026.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: ume.ufrgs.br/handle/10183/27642. Acesso em: 12 ago. 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Report on Social Determinants of Health Equity**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>. Acesso em: 12 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Carta de Ottawa para Promoção da Saúde**. Ottawa: OMS, 1986. Disponível: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/Carta-Ottawa.pdf> Acesso em: 12 ago. 2026.