

**CAPÍTULO 39**

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c39>

**ACESSO E INFORMAÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE****ACCESS AND INFORMATION: HEALTH EDUCATION FOR VULNERABLE POPULATIONS**

**MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**ANA CAROLINE SANTOS LIMA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**CARLOS EDUARDO DE ARAUJO LOPES**

Fisioterapeuta e pós-graduado em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Anhanguera

**DEISY WÉLINY LUCENA DOS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**HELLEN RAYANNE COSTA SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**PAULO HENRIQUE RIBEIRO ROCHA**

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

**RAYSSA DOS SANTOS BARRADA**

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST

**SABRINA SILVA SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho - FRM

**THAYANNE THYSSYANNE DE SOUZA SOARES COSTA**

Graduanda em Biotecnologia pela Universidade Federal Rural do Semi-árido - UFERSA

**ALYNE MARIA LIMA FREIRE**

Fisioterapeuta e pós-graduada em Terapia Intensiva pela Faculdade Anhanguera

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as estratégias de educação em saúde para superar as barreiras enfrentadas por grupos em situação de vulnerabilidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a seguinte pergunta norteadora: “Quais os desafios para promover a assistência integral à saúde das populações em situação de vulnerabilidade?”. A busca dos estudos ocorreu na base de dados Medline via Biblioteca Virtual em Saúde, considerando os descritores, identificados dos Descritores em Ciência da Saúde: “Populações vulneráveis” e “Educação em saúde”. Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão específicos para delimitar a amostra, ao final selecionou-se 10 estudos para compor a revisão. **Resultados e discussão:** Fatores geográficos, culturais, linguísticos e socioeconômicos são barreiras significativas ao acesso à saúde, exacerbadas por discriminação e estigma. Intervenções educacionais adaptadas, incluindo suporte contínuo e recursos visuais, demonstraram ser eficazes na promoção da saúde entre populações vulneráveis. No entanto, a implementação e a sustentabilidade dessas intervenções enfrentam desafios contínuos, destacando a necessidade de políticas públicas que garantam apoio financeiro e logístico. **Conclusão:** A educação em saúde deve ser culturalmente sensível e adaptada às realidades específicas dos grupos vulneráveis para ser eficaz. Além disso, é crucial que essas intervenções sejam constantemente avaliadas e ajustadas para atender de forma contínua às necessidades dessas populações. É fundamental que políticas públicas sejam desenvolvidas para garantir o suporte necessário, tanto financeiro quanto logístico, para que essas estratégias sejam bem-sucedidas a longo prazo.

**Palavras-chave:** Educação em saúde pública; Populações vulneráveis; População marginalizada.

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze health education strategies to overcome the barriers faced by vulnerable groups. **Methodology:** This is an integrative literature review guided by the following research question: "What are the challenges in promoting comprehensive health care for populations in situations of vulnerability?" The search for studies was conducted in the Medline database via the Virtual Health Library, using the descriptors identified from the Health Sciences Descriptors: "Vulnerable Populations" and "Health Education." Specific inclusion and exclusion criteria were established to narrow the sample, resulting in the selection of 10 studies for the review. **Results and Discussion:** Geographic, cultural, linguistic, and socioeconomic factors are significant barriers to accessing healthcare, exacerbated by discrimination and stigma. Adapted educational interventions, including continuous support and visual resources, have proven effective in promoting health among vulnerable populations. However, the implementation and sustainability of these interventions face ongoing challenges, highlighting the need for public policies that ensure financial and logistical support. **Conclusion:** Health education must be culturally sensitive and adapted to the specific realities of vulnerable groups to be effective. Additionally, it is crucial that these interventions are continuously evaluated and adjusted to meet the ongoing needs of these populations. It is essential that public policies be developed to ensure the necessary financial and logistical support for these strategies to be successful in the long term.

**Keywords:** Public health education, Vulnerable populations; Marginalized population.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde para populações vulneráveis é uma questão de extrema importância e urgência no campo da saúde pública. Grupos vulneráveis, como minorias étnicas, imigrantes, indivíduos LGBTQ+, portadores de deficiência, habitantes de regiões rurais e afastadas, entre outros, encontram obstáculos no acesso e uso de serviços de saúde. Esses envolvem diversas áreas, incluindo desafios geográficos, financeiros, culturais, linguísticos, bem como discriminação e estigma (Cobo; Cruz; Dick, 2021)

No Brasil as desigualdades sociais ainda estão presentes na conjuntura hodierna. Apesar da redução nos últimos anos, o Brasil ainda se mantém entre os países mais desiguais do mundo na atualidade, isso se dá pela grande diferença socioeconômica que acontece entre as regiões urbanas e rurais, o que contribui para que a população vulnerável tenha dificuldade em ter acesso a serviços básicos como a educação em saúde (Arruda; Maia; Alves., 2018).

A localização geográfica é um dos principais entraves para ter acesso a serviços de saúde. Numerosos grupos populacionais habitam regiões distantes onde os serviços de saúde são precários ou inexistentes, o que torna difícil obter os cuidados necessários (Wen, Hudak & Hwang, 2007). Além disso, mesmo quando os cuidados de saúde são acessíveis, o preço pode ser alto, agravando as disparidades já existentes.

As barreiras culturais e linguísticas também desempenham um papel crucial na limitação do acesso a serviços de saúde de qualidade. Diferenças linguísticas podem impedir a comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes, enquanto práticas e crenças culturais podem influenciar a aceitação e o uso dos serviços oferecidos (Betancourt *et al.*, 2005). Esses obstáculos são frequentemente exacerbados pela discriminação e estigma que essas populações enfrentam, tanto dentro quanto fora dos sistemas de saúde. Grupos como as populações transgênero e de gênero não-conformista frequentemente relatam experiências de discriminação que comprometem a qualidade do atendimento recebido (Grant *et al.*, 2010).

Dentre os indicadores que estão diretamente ligados ao desenvolvimento de comunidades em situação vulnerável, a taxa de alfabetização está diretamente ligada a melhores condições de bem-estar social, ou seja, atuando na qualidade de vida, como a saúde (Ribeiro *et al.*, 2018). Tal perspectiva favorece a prevenção e reduz os fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, obesidade, tabagismo e hipertensão arterial, que estão entre as principais afecções que atingem a população com até três anos de escolaridade o que demonstra a necessidade de ações e políticas públicas voltadas para à educação em saúde e ao acesso à informação eficientes para uma estruturação de condições de qualidade de vida

para essas pessoas (Pimentel; Filho, 2016). Além disso, fatores como a desigualdade racial determinam o perfil de saúde de uma população, visto que nas maiorias das vezes essas pessoas têm seu acesso restringido a recursos socioeducacionais e a outros direitos de bem-estar social. (Hernandes *et al.*, 2024).

Assim, a educação em saúde é um conjunto de ações colaborativas em que a existência de corresponsabilidades entre os profissionais de saúde e o sistema único de saúde (SUS) é fundamental para a garantia dos princípios universais: equidade, integralidade e universalidade. Sob esse viés, é necessário a introdução de mudanças na lógica da assistência e do trabalho em saúde para proporcionar uma eficiência do modelo biopsicossocial, ou seja, uma assistência centralizada nas necessidades das pessoas, famílias e sociedade em geral (Santos *et al.*, 2024).

A educação em saúde não apenas proporciona o conhecimento necessário para a prevenção e o tratamento de doenças, mas também empodera indivíduos e comunidades para se tornarem participantes ativos na gestão de sua própria saúde, promovendo assim a equidade e a justiça social na saúde. Dessa forma, objetivou-se analisar as estratégias de educação em saúde para superar as barreiras enfrentadas por grupos em situação de vulnerabilidade.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual definiu-se as seguintes etapas para a sua formulação: 1. Definição da questão norteadora; 2. Estabelecimento da amostra; 3. Categorização dos estudos; 4. Interpretação dos resultados e apresentação da discussão.

Para a definição da questão norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, acrônimo para os componentes: P - população alvo (Populações vulneráveis), I - interesse da pesquisa (Analisar quais os desafios para a equidade na assistência à saúde), C - Contexto (Compreender como as vulnerabilidades influenciam no acesso a saúde), O - Outcome (Discutir quais as estratégias para promover à saúde a esta população). Dessa forma, com base nestes itens, a questão norteadora foi delimitada como: “Quais os desafios para promover a assistência integral à saúde das populações em situação de vulnerabilidade?”.

A busca dos estudos ocorreu no período de agosto de 2024, na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando os descritores, identificados dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), combinados através dos operadores booleanos “AND” da seguinte forma: “Populações vulneráveis” e “Educação em saúde”



Inicialmente, encontrou-se 1734 estudos na base de dados selecionada, em seguida, foram estabelecidos critérios de inclusão específicos para delimitar a amostra, incluindo estudos publicados no período entre 2014 e 2024, redigidos nos idiomas inglês e português e que abordam o tema principal do objeto de estudo. Foram excluídos artigos não indexados e sem resultados empíricos. Após a aplicação dos filtros, foram encontrados 730 estudos, destes, 150 foram escolhidos para realizar a análise dos títulos, após isto, filtrou-se 50 para leitura minuciosa dos resumos, delimitando a amostra final para 10 estudos selecionados.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de facilitar a análise e síntese dos achados, realizou-se a construção de um quadro (QUADRO 1), com as informações categorizadas em: título, autor, ano e principais resultados encontrados.

**QUADRO 1.** Descrição metodológica dos estudos selecionados para a RIL

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Tingbjerg Changing Diabetes: vivenciando e navegando a complexidade em uma iniciativa de promoção da saúde baseada na comunidade em um bairro desfavorecido de Copenhague, Dinamarca.	TERMANSEN, T. <i>et al.</i> 2023.	Os principais resultados da pesquisa indicam que a flexibilidade, autonomia dos parceiros e capacidade de adaptação rápida foram cruciais para superar a imprevisibilidade e complexidade organizacional. A falta de um propósito claro dificultou o alinhamento e planejamento, mas a abordagem ágil permitiu ajustar as atividades conforme as necessidades e circunstâncias mudaram.
2	Fortalecimento da alfabetização em saúde de grupos vulneráveis - Introdução de Dois Novos Módulos no Projeto Comunitário de Guias de Saúde Interculturais em Frankfurt am Main.	SCHADE, M.; LANG, S. A.; STENZEL, S. 2022.	O projeto Comunitário de Guias de Saúde Interculturais em Frankfurt am Main são promissores na melhoria da literacia em saúde entre grupos vulneráveis, especialmente entre pais de crianças menores de 10 anos e residentes de alojamentos comunitários. Estes módulos visam reduzir as desigualdades em saúde ao fornecer informações de saúde específicas e acessíveis, abordando necessidades identificadas diretamente com as populações-alvo através de uma abordagem participativa.
3	Ensino de linguagem simples para estudantes de medicina: melhorando a comunicação com pacientes desfavorecidos.	SAGI, D. <i>et al.</i> , 2021.	Após a realização do curso ETGAR os estudantes de medicina melhoraram significativamente suas habilidades de comunicação em linguagem simples. As avaliações mostraram um aumento nas pontuações médias dos estudantes, e o instrumento de avaliação utilizado se mostrou confiável, diferenciando bem as categorias de linguagem simples.
4	Desvendando a vulnerabilidade: em	MCLAREN, L. <i>et al.</i> 2020.	Os principais resultados apontados neste estudo envolvem uma análise crítica sobre o uso do termo



	direção a uma linguagem que promova a compreensão e a resolução das desigualdades sociais na saúde pública.		"vulnerável" na pesquisa e prática de saúde pública. Os autores identificaram que esse termo é frequentemente usado de forma vaga, inconsistente ou não definida, o que pode obscurecer as causas estruturais e sistêmicas das inequidades de saúde. Eles também destacam que o uso estratégico do termo "vulnerável" pode atrair recursos e atenção política, mas corre o risco de perpetuar um foco em intervenções de curto prazo, sem abordar as raízes das desigualdades.
5	Avaliação da implementação do Plano de Vida Reprodutiva em comunidades carentes: um estudo de métodos mistos usando a estrutura i-PARIHS.	HULTSTRAND, J. N. et al. 2020.	A implementação do Reproductive Life Plan (RLP) em comunidades desfavorecidas foi viável e bem recebida pelas Mentor Mothers, melhorando o planejamento reprodutivo dos clientes. No entanto, desafios como violência doméstica e direitos reprodutivos limitados dificultaram a plena eficácia da intervenção.
6	Intervenção educacional de promoção de vida saudável para crianças de origem migrante ou em desvantagem socioeconômica no norte da Itália: eficácia de ferramentas telemáticas na melhoria do conhecimento nutricional e de atividade física.	FRANCESCHI, R. et al. 2021.	O estudo apontou que após a intervenção educacional, os alunos aumentaram significativamente o conhecimento sobre nutrição saudável. Entre as crianças com sobrepeso e obesidade, especialmente aquelas de origem migrante ou baixo status socioeconômico, houve um aumento de 14% no consumo de frutas e vegetais seis meses após a intervenção. No entanto, os hábitos de atividade física não mostraram mudança significativa. Houve uma tendência de redução no IMC, mas sem significância estatística.
7	Experiências de mães vulneráveis amamentando com um programa de apoio aprimorado à lactação comunitária.	FRANCIS, J. et al. 2020.	O estudo revelou que mães enfrentam desafios físicos, práticos e de autoeficácia na amamentação. O suporte gratuito, especialmente por consultoras de lactação em visitas domiciliares, foi crucial para superar essas dificuldades. O estudo ainda sugere que incluir suporte pós-natal para lactação no programa nacional CPNP pode melhorar a duração e exclusividade da amamentação entre mulheres vulneráveis.
8	As iniciativas de educação em saúde auxiliam populações socioeconomicamente desfavorecidas? Uma revisão sistemática e meta-análises.	KARRAN, EL et al. 2023.	As intervenções educativas em saúde tiveram um efeito inconsistente e geralmente limitado sobre o comportamento relacionado à saúde e biomarcadores em populações socioeconomicamente desfavorecidas. Em análises específicas, a meta-análise revelou um efeito padronizado muito pequeno ou nulo da educação sobre a atividade física e um efeito moderado sobre a triagem de câncer. No entanto, houve uma heterogeneidade estatística considerável entre os estudos. Isso sugere a necessidade de mais investimento em abordagens direcionadas e uma maior compreensão dos fatores que determinam a implementação e avaliação bem-sucedidas dessas intervenções.
9	Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths	TORDOFF, D et al. 2022.	O programa revela que intervenções educacionais adaptadas às necessidades específicas de jovens trans e não-binários têm um impacto positivo significativo na saúde mental e no bem-estar. Abordagens inclusivas que

	Receiving Gender-Affirming Care.		consideram as identidades de gênero e orientações sexuais ajudam a aumentar a confiança nos serviços de saúde e a melhorar práticas de autocuidado. Oferecer suporte emocional, educação específica e criar espaços seguros para discussão são cruciais para atender a essas necessidades. No entanto, a implementação enfrenta desafios como engajar participantes, adaptar intervenções às diversas experiências individuais e garantir a continuidade e sustentabilidade dos recursos. Esses desafios destacam a complexidade de fornecer suporte eficaz para essas populações e a importância de integrar o programa com outros serviços para assegurar benefícios duradouros.
10	Understanding Local Barriers to Inclusion for Individuals With Intellectual and Developmental Disabilities Through an Employment Conference	HERON, L et al. 2020.	O estudo demonstra como a inclusão de recursos visuais e interativos pode melhorar as estratégias de educação em saúde, especialmente para pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento. A formação de profissionais de saúde em práticas inclusivas foi crucial para melhorar o autocuidado e o bem-estar dos participantes, evidenciando a importância do envolvimento contínuo apesar dos desafios. As descobertas sugerem que uma educação em saúde mais acessível e impactante pode ser alcançada ao considerar as limitações cognitivas e sensoriais dos públicos-alvo.

**Fonte: Autores, 2024.**

O estudo de Francis *et al.* (2020) examinou as experiências de mães vulneráveis com amamentação em um centro aprimorado em Toronto, revelando uma desconexão entre a promoção pré-natal e os desafios reais do início da amamentação. As mães enfrentam dificuldades como baixo suprimento de leite, mas o suporte qualificado, incluindo ajuda em casa e o uso de bombas de leite, foi crucial para superar esses obstáculos. O estudo destacou a necessidade de suporte presencial, proativo e empático, adaptado às necessidades das mães vulneráveis, ilustrando como melhorar o acesso à informação e educação em saúde para essas populações.

Identificou-se ainda que fatores sociais e estruturais, como baixa renda e insegurança alimentar, afetam as práticas de amamentação. Além disso, as mães vulneráveis enfrentam desafios adicionais, como acesso limitado a fórmulas e serviços de apoio. Dessa forma, a pesquisa ressalta a importância de uma abordagem educacional inclusiva e de políticas que integrem suporte técnico com uma compreensão das necessidades sociais e econômicas das mães, garantindo que a educação em saúde e o acesso à informação sejam adaptados e eficazes para populações vulneráveis (Francis *et al.*, 2020).

Já a pesquisa de Franceschi *et al.* (2021) avaliou uma intervenção educacional focada em promover um estilo de vida saudável entre crianças com origem migrante ou em desvantagem socioeconômica no norte da Itália. Utilizando ferramentas telemáticas, como

aplicativos e videoconferências, a intervenção visou melhorar o conhecimento nutricional e a prática de atividade física entre essas crianças. As ferramentas digitais foram bem aceitas, e a barreira linguística não se mostrou um problema significativo. Entretanto, embora a intervenção tenha sido eficaz em abordagens universais e comunitárias, especialmente nas escolas, as estratégias adaptadas culturalmente não foram tão bem-sucedidas devido à falta de apoio das comunidades étnicas e às dificuldades com mediadores culturais. O autor sugere que, apesar dos benefícios das abordagens tecnológicas e educacionais, a eficácia a longo prazo é incerta, destacando a necessidade de estratégias de suporte e educação mais integradas e adaptadas às realidades culturais e socioeconômicas para promover um estilo de vida saudável em populações vulneráveis.

Além disso, Tordoff *et al.* (2022) avaliou uma intervenção educacional voltada para melhorar a saúde mental e o bem-estar de jovens trans e não-binários nos Estados Unidos. O programa incluiu workshops sobre habilidades de enfrentamento, acesso a recursos de saúde específicos para a comunidade trans e a criação de espaços seguros para discussão. Ademais, a intervenção abordou questões de discriminação e estigmatização, oferecendo suporte emocional e educação sobre cuidados de saúde adaptados às necessidades específicas desses jovens. Os resultados mostraram que a abordagem inclusiva e ajustada às identidades de gênero e orientações sexuais aumentou a confiança dos participantes nos serviços de saúde e melhorou suas práticas de autocuidado e bem-estar geral. No entanto, a implementação do programa enfrentou desafios, como engajar os participantes e adaptar as intervenções às variadas experiências individuais. Integrar o programa com outros serviços e assegurar sua continuidade também representaram desafios críticos, destacando a complexidade de fornecer suporte eficaz para populações vulneráveis.

Já Termansen e colaboradores (2023) destacaram que a saúde é moldada por uma rede complexa de fatores sociais, estruturais e políticos, e que as intervenções frequentemente operam dentro dessa complexidade, adaptando-se às interações entre os indivíduos, a intervenção e o contexto local. Ao invés de tratar os cidadãos como meros alvos de intervenção, o estudo reconheceu que o comportamento das pessoas é influenciado por suas interações e pelo contexto em que estão inseridos, resultando em complexidade.

O trabalho evidenciou a importância de adotar uma abordagem flexível, interconectada e responsiva em intervenções comunitárias complexas, especialmente em áreas desfavorecidas. A complexidade aumentou devido à interdependência entre os parceiros e às suas diferentes lógicas organizacionais, o que inicialmente dificultou a tomada de decisões. No entanto, a construção de conexões e a presença física dos parceiros na comunidade ajudaram a formar

uma identidade compartilhada e um propósito comum, elementos essenciais para o sucesso da intervenção. Dessa forma, concluiu-se que estratégias adaptativas e colaborativas são cruciais para promover o acesso à saúde e à informação em contextos vulneráveis, lidando de maneira eficaz com a complexidade e a desordem envolvidas. (Termansen et al., 2023).

De acordo com Sagi et al (2021), o ETGAR (acrônimo para educação em saúde, apoio e uma ponte entre a medicina e a sociedade), pode ser utilizado como um modelo para aperfeiçoar as habilidades de comunicação escrita ao longo de anos, empregando a ferramenta de avaliação para avaliação formativa ou somativa. Diante disso, as escritas em linguagem acessível para usuários no cenário de aprendizado, conforme as experiências, evidenciaram que houve um avanço significativo na compreensão dos indivíduos, visto que os alunos aperfeiçoaram suas habilidades para proporcionar uma assistência de qualidade onde a falta de alfabetização em saúde é uma realidade.

Conforme destacado por Karran *et al.* (2023) é importante adaptar as estratégias de saúde às necessidades específicas de grupos vulneráveis, visto que intervenções que consideram as realidades culturais e socioeconômicas tendem a ser mais eficazes. Por exemplo, a triagem e a avaliação dos dados, junto com a consideração do risco de viés, sublinham a necessidade de abordagens bem fundamentadas e ajustadas às condições locais para aumentar os benefícios da educação em saúde. Dessa forma, o acesso à informação e a qualidade da educação em saúde são cruciais, pois garantem que as intervenções não apenas alcancem, mas também ressoem com o público-alvo. Portanto, integrar a comunicação adaptada e o suporte contínuo é essencial para superar barreiras e promover mudanças sustentáveis na saúde, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade.

Segundo Schade, Lang e Stenzel (2022), a habilidade de aprender sobre saúde é frequentemente limitada à população alemã. Especialmente para grupos sociais menos favorecidos, o departamento de saúde pública da cidade de Frankfurt am Main deseja oferecer assistência. O Communal Health Guides Interculturales foi iniciado. Os líderes de saúde são capacitados para aprimorar a alfabetização em saúde de indivíduos socialmente desfavorecidos, o projeto tem como objetivo diminuir as desigualdades na saúde, como também, identificar as necessidades de informação desse grupo, para assim, desenvolver estratégias equitativas para o desenvolvimento da educação.

Assim o autor McLaren, et al (2020), ao entender a vulnerabilidade, foi possível perceber que as disparidades em saúde estão profundamente ancoradas em fatores sociais, tais como condições socioeconômicas, instrução, acesso a serviços de saúde e discriminação. Esses

fatores não somente influenciam o estado de saúde de grupos específicos, mas também perpetuam ciclos de desigualdade que se perpetuam ao longo do tempo.

Finalmente, a investigação revisada mostra claramente que as intervenções educativas e de apoio precisam ser cuidadosamente adaptadas às necessidades específicas de cada grupo vulnerável para serem verdadeiramente eficazes. O estudo de Heron et al. (2020) ilustra como estas estratégias podem ser melhoradas através da inclusão de recursos visuais e interativos, especialmente para pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento. A formação em práticas inclusivas para profissionais de saúde desempenhou um papel importante na melhoria do autocuidado e do bem-estar dos participantes, demonstrando que o envolvimento contínuo é fundamental, apesar dos desafios. Estas descobertas sugerem que uma educação em saúde mais acessível e impactante pode ser fornecida tendo em conta as limitações cognitivas e sensoriais dos públicos-alvo.

Em alinhamento com os estudos mencionados, a pesquisa de Hultstrand et al. (2020) reforça a importância de adaptar intervenções de saúde às realidades contextuais de populações vulneráveis. Ao implementar o Reproductive Life Plan (RLP) em comunidades desfavorecidas, a pesquisa observou que a intervenção foi viável e bem aceita, particularmente por facilitadores locais, as Mentor Mothers. A aplicação do RLP permitiu a abertura de diálogos críticos sobre planejamento familiar e saúde reprodutiva, evidenciando a necessidade de suporte adaptado às circunstâncias sociais das mulheres, como a violência de parceiros íntimos e o limitado acesso a direitos reprodutivos. Assim, o estudo destaca a relevância de abordar fatores contextuais para melhorar a eficácia de intervenções em saúde, garantindo que essas intervenções sejam culturalmente sensíveis e acessíveis.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir do estudo é possível evidenciar a relevância e a complexidade de adaptar intervenções educacionais em saúde para populações vulneráveis. A revisão de literatura revelou que as barreiras geográficas, culturais, linguísticas e socioeconômicas são desafios significativos que limitam o acesso equitativo à saúde. Esses desafios, combinados com a discriminação e o estigma frequentemente enfrentados por essas populações, enfatizam a necessidade de abordagens de saúde pública que sejam culturalmente sensíveis, inclusivas e adaptadas às realidades específicas desses grupos.

Os estudos analisados demonstraram que intervenções educacionais, quando cuidadosamente adaptadas às necessidades e contextos das populações-alvo, podem ter um impacto positivo significativo na promoção da saúde e no bem-estar geral dessas comunidades.

Programas que incluem suporte contínuo, recursos visuais e interativos, e uma comunicação eficaz mostraram-se particularmente eficazes. No entanto, a implementação e a sustentabilidade dessas intervenções continuam a ser um desafio.

É fundamental que políticas públicas sejam desenvolvidas para garantir o suporte necessário, tanto financeiro quanto logístico, para que essas estratégias sejam bem-sucedidas a longo prazo. Além disso, é imperativo que as intervenções sejam constantemente avaliadas e ajustadas conforme necessário, garantindo que continuem a atender às necessidades das populações vulneráveis de forma eficaz. Assim, a educação em saúde para populações vulneráveis não é apenas uma questão de fornecer informações, mas também de garantir que essas informações sejam acessíveis, compreensíveis e relevantes para aqueles que mais precisam.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 34, n. 6, p. 1-14, 2018.

BETANCOURT, Joseph R. et al. Cultural competence and health care disparities: key perspectives and trends. **Health affairs**, v. 24, n. 2, p. 499-505, 2005.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, 2021.

FRANCIS, J. et al. Vulnerable mothers' experiences breastfeeding with an enhanced community lactation support program. **Maternal & Child Nutrition**, v. 16, n. 3, p. 1-11, 2020.

FRANCESCHI, R. et al. Educational intervention of healthy life promotion for children with a migrant background or at socioeconomic disadvantage in the north of Italy: Efficacy of telematic tools in improving nutritional and physical activity knowledge. **Nutrients**, v. 13, n. 10, p. 1-13, 2021.

GRANT, J. M. M. L. et al. National transgender discrimination survey report on health and health care. **National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force**. p. 1-24, 2010.

HERNANDES, C. P. et al. Práticas de educação em saúde sobre HIV para populações vulneráveis no Brasil: revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2024.

HERON, L; et al. Understanding Local Barriers to Inclusion for Individuals With Intellectual and Developmental Disabilities Through an Employment Conference. **International Journal of Disability Management**. v. 15, n. 1, 2020.

HULTSTRAND, J. N. et al. Evaluating the implementation of the Reproductive Life Plan in disadvantaged communities: A mixed-methods study using the i-PARIHS framework. **Plos one**. v. 15, n. 9, p. 1-20, 2020.

KARRAN, E. L. et al. Do health education initiatives assist socioeconomically disadvantaged populations? A systematic review and meta-analyses. **BMC Public Health**, v. 23, p. 1-49, 2023.

MCLAREN, L. et al. Desvendando a vulnerabilidade: em direção a uma linguagem que promova a compreensão e a resolução das desigualdades sociais na saúde pública. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v. 111, n. 1, p. 1-3, 2020.

PIMENTEL, J.; FILHO, A. P. Diabetes e escolaridade: pesquisas revelam diferenças nos números sobre a doença entre grupos com mais e menos anos de estudo [Internet]. **Fundação Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, 2013.

RIBEIRO, K. G. et al. Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 22, n. 1, p. 1387-1398, 2018.

SAGI, D. et al. Teaching plain language to medical students: improving communication with disadvantaged patients. **BMC Medical Education**. v. 21, p. 1-8, 2021.

SCHADE, M.; LANG, S. A.; STENZEL, S. Strengthening health literacy of vulnerable groups—Introduction of two new modules within the Communal Health Guides Intercultural in Frankfurt am Main Project. **HLRP: Health Literacy Research and Practice**, v. 6, n. 3, p. 239-246, 2022.

SANTOS, T. M. M. et al. Aprendizagem baseada em projeto e a formação médica: relato de experiência introduzindo questões para o debate interprofissional. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade (Online)**. v. 19, n. 46, p. 3772-3772, 2024.

TERMANSEN, T. et al. Tingbjerg Changing Diabetes: experiencing and navigating complexity in a community-based health promotion initiative in a disadvantaged neighbourhood in Copenhagen, Denmark. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 1-12, 2023.

TORDOFF, D. et al. Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. **JAMA Netw Open**. v. 5, n. 7, p. 1-13, 2022.

WEN, C. K.; HUDAK, P. L.; HWANG, S. W. The impact of urban street violence on the health and well-being of homeless people. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 4, n. 3, p. 179-193, 2007.