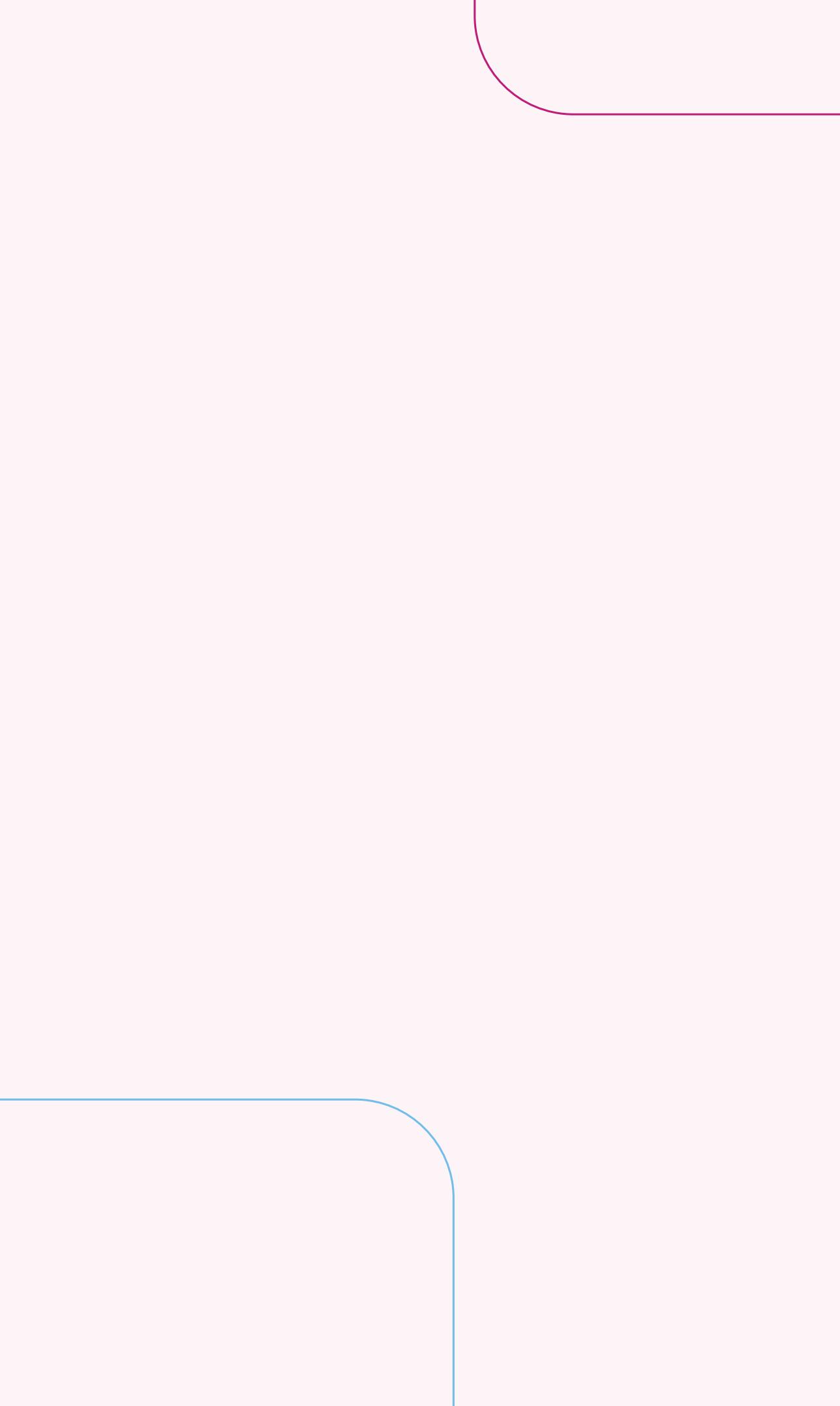


# Guia do Autocuidado em Saúde ACESSA

**acessa**

associação brasileira da indústria de  
produtos para o autocuidado em saúde





## PREFÁCIO:

“ **Autocuidado em saúde**: um marco em construção ”

---

### **Dr. Claudio Lottenberg**

Mestre Dr. em Oftalmologia e  
Presidente do Conselho do Hospital Israelita Albert Einstein  
CRM 49892 SP - RQE 56748

O autocuidado tem ganhado cada vez mais relevância no debate sobre saúde pública e longevidade. Em uma sociedade que envelhece rapidamente, como a brasileira, a preocupação não pode ser apenas com o aumento do tempo de vida, mas principalmente com a qualidade de vida ao longo dos anos. Viver mais é um objetivo legítimo, mas viver bem é um desafio coletivo — e o ponto de partida está nas atitudes individuais. Alimentação equilibrada, prática regular de atividades físicas, controle do estresse, adesão a tratamentos e acompanhamento médico são componentes fundamentais de uma rotina de autocuidado em saúde que beneficia tanto o indivíduo quanto a sociedade.

Embora a Constituição brasileira estabeleça que a saúde é direito de todos e dever do Estado, essa afirmação — justa e necessária — acabou por vezes sendo interpretada de forma passiva, levando a uma certa inversão de valores: muitos cidadãos transferem toda a responsabilidade da sua saúde para o sistema público, negligenciando o papel ativo que cada um deve exercer. O resultado disso é um sistema sobrecarregado, com demanda crescente e muitas vezes evitável, caso houvesse maior compromisso individual com a própria saúde.



*É preciso reconhecer que o autocuidado em saúde não é apenas uma escolha pessoal, mas um ato de responsabilidade social. Isso porque os custos com saúde recaem, direta ou indiretamente, sobre toda a sociedade.*



A seguridade social, que inclui o sistema público de saúde, é um pacto coletivo sustentado por todos — e que pode ser profundamente afetado por decisões individuais inconsequentes, como o sedentarismo, o tabagismo, o uso abusivo de álcool ou a resistência injustificada a vacinas. Nesse sentido, há uma dimensão ética no autocuidado em saúde: cuidar de si também é uma forma de cuidar do outro e respeitar os recursos comuns.

O mundo contemporâneo vive uma revolução silenciosa e promissora: o avanço das tecnologias aplicadas à saúde. A genética, por exemplo, permite hoje a identificação de predisposições a doenças antes mesmo que elas se manifestem, abrindo espaço para uma medicina de precisão, não apenas curativa, mas preventiva. O mapeamento genético, os biomarcadores e os bancos de dados integrados são ferramentas que nos conduzem a um modelo de cuidado cada vez mais individualizado e eficaz.

Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) desponta como um instrumento potente e transformador. Sistemas baseados em IA já auxiliam médicos no diagnóstico precoce de doenças, no cruzamento de grandes volumes de dados clínicos, na sugestão de tratamentos personalizados e até na gestão preditiva de saúde populacional. Quando integrada a uma cultura de autocuidado em saúde, a IA pode potencializar a capacidade das pessoas de monitorarem sua própria saúde, tomarem decisões mais informadas e agirem preventivamente, antes mesmo da necessidade de intervenção médica.

Promover o autocuidado em saúde, portanto, é mais do que incentivar hábitos saudáveis — é preparar a sociedade para um novo paradigma de saúde, no qual a longevidade com bem-estar, a sustentabilidade do sistema e a tecnologia caminham juntos. Mais do que nunca, cuidar de si é cuidar do futuro.

# SUMÁRIO

## **PREFÁCIO**

**Autocuidado em saúde:** um marco em construção

Dr. Claudio Lottenberg

- 1 Compromisso com Autocuidado em Saúde:** 8  
conheça a ACESSA  
Cibele Costa Zanotta
  
- 2 O que é o Autocuidado em Saúde?** 12  
Camila Leonel Mendes de Abreu  
Juan Thompson
  
- 3 O médico que orienta sobre autocuidado não é substituível** 18  
Dr. Lorenzo de Moraes Tome
  
- 4 Todo indivíduo tem uma história para contar** 20
  - 4.1. Faixa Pediátrica**  
Dra. Esther Angélica Luiz Ferreira
  - 4.2. Adultos e Pessoas 60+**  
Dr. André Wan Wen Tsai
  
- 5 Entre desafios e recompensas:** 24  
O papel da tecnologia na eficiência do autocuidado e no acesso ao futuro da saúde  
Dr. André Luiz Bressan

- 6** **Diálogos com o Governo e Políticas Públicas no Autocuidado:** **26**  
Como a ACESSA pode contribuir para um sistema de saúde mais sustentável?  
Cibele Costa Zanotta
- 7** **Como pequenas mudanças podem gerar grandes impactos na sua saúde?** **30**  
Dr. Rogerio Malveira Barreto
- 8** **Considerações finais** **32**
- 9** **Referências Bibliográficas** **34**



**acessa**

associação brasileira da indústria de  
produtos para o autocuidado em saúde

1

## **Compromisso com Autocuidado em Saúde: Conheça a ACESSA**

**Cibele Costa Zanotta**  
Presidente-Executiva | ACESSA

## A busca por sistemas de saúde mais sustentáveis, equitativos e centrados no indivíduo tem impulsionado o reconhecimento do autocuidado como uma estratégia essencial de saúde pública.

A Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) define o autocuidado como a capacidade de indivíduos, famílias e comunidades para promover a saúde, prevenir doenças, manter a saúde e lidar com enfermidades com ou sem o apoio de um profissional de saúde<sup>1</sup>.

E o compromisso de ampliar a agenda positiva sobre o autocuidado em saúde, assim como os benefícios sociais, econômicos e clínicos de tal abordagem no Brasil, junto a América Latina, tem sido um dos pilares estratégicos da ACESSA - Associação Brasileira da Indústria de Produtos para o Autocuidado em Saúde.

Fundada em 1994, como Associação Brasileira de Medicamentos Isentos de Prescrição (Abimip), ao longo dos anos, além de promover e defender o uso responsável de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), ampliou sua visão e repertório em 2022 e hoje a ACESSA estimula também a importância do autocuidado em saúde.

O autocuidado é um subdomínio da alfabetização em saúde e engloba conhecimentos, motivações e competências necessárias para que os indivíduos tomem decisões informadas sobre sua saúde<sup>2</sup> e o acesso à produtos e serviços que versam com a economia do bem-estar e o mercado do autocuidado, tais como suplementos alimentares, dermocosméticos, soluções oftalmológicas, vacinas, autotestes, dispositivos médicos e os MIPs.

Trazer e aproximar a sociedade e o governo ao conceito de autocuidado em saúde tem relevância tanto no protagonismo do indivíduo no gerenciamento de sua saúde - na vigência de quadros e condições de baixa gravidade ou males menores - quanto no impacto financeiro para o sistema de saúde e relação direta com produtividade e absenteísmo.

Pela lente da repercussão na sociedade, na publicação da JAMA<sup>3</sup> indica que mais de 30% dos adultos nos EUA têm baixa alfabetização em saúde pessoal, que pode ser interpretada também como autocuidado, uma vez que trata-se do grau em que os indivíduos são capazes de encontrar, compreender e usar informações e serviços para tomar decisões e ações relacionadas à saúde para si próprios e para outros. Uma análise conjunta de 99 estudos conduzida de 2000 a 2019 em estados-membros da União Europeia relatou resultados semelhantes<sup>4</sup>: baixa alfabetização em saúde foi associada a uma pior compreensão do autocuidado para doenças, especialmente as crônicas, adesão inadequada ao tratamento, pior estado de saúde, maior risco de hospitalização e morte.

Na Pesquisa ACESSA/Datafolha<sup>5</sup>, com cerca de 2000 participantes, em 122 municípios de todas as regiões brasileiras, tivemos a feliz constatação de que a população encontra-se interessada e disposta a desbravar o universo do autocuidado em saúde. E os achados podem ser uma oportunidade para o poder público estruturar iniciativas diversas em prol da prontidão ao autocuidado, de forma a reduzir os custos do sistema público de saúde e otimizar o serviço para a população.

Tais achados corroboram com as evidências científicas disponíveis, onde o investimento no autocuidado em saúde pode determinar e influenciar positivamente como as pessoas acessam



concordam que o **governo** deve promover iniciativas de Autocuidado em saúde e estimular hábitos saudáveis



Para 95% faz parte do Autocuidado **saber usar medicamentos** de forma correta para avaliar sintomas e prevenir doenças



**possuem em casa MIPs** para alívio de pequenos desconfortos como dor de cabeça, febre e azia



recorrem aos MIPs para **alívio de sintomas menores** consumindo-os como uma necessidade e não uma tendência

e utilizam os cuidados, interagem com os médicos e se envolvem no seu processo de promoção de saúde tanto preventivos quanto de tratamento<sup>3,6</sup>.

Uma meta-análise de 2022<sup>7</sup>, de 15 estudos observacionais, constatou que indivíduos com habilidades de alfabetização e autocuidado em saúde tinham maior probabilidade de buscar auxílio médico de forma precoce, mediante o (re)conhecimento de sinais de alerta para diferentes tipos de câncer. Outros resultados sobre os efeitos comportamentais do autocuidado são: (1) pacientes mais participativos em consultas, realizando mais perguntas em comparação com aqueles com menor alfabetização em saúde (6,4 vs. 3,9 perguntas;  $p = 0,002$ )<sup>8</sup> e (2) maior adesão aos tratamentos farmacológicos, mediante o uso de medicamentos prescritos conforme as instruções (75,8% vs. 58,4%;  $p < 0,001$ )<sup>9</sup>.

**Os estudos analisados demonstram de forma clara que o autocuidado, quando associado a uma alfabetização em saúde adequada, é uma abordagem eficaz para a promoção da saúde, prevenção de doenças e sustentabilidade dos sistemas de saúde no Brasil, na América Latina e no mundo.**

Agora, pela perspectiva do governo, **o valor em saúde e os desfechos econômicos do autocuidado tem demonstrado benefícios para o sistema de saúde, tanto privado quanto público.** Em 2022, a Federação Mundial de Autocuidado em parceria com o ILAR (Associação Latinoamericana de autocuidado responsável) realizou uma análise econômica que demonstrou que as práticas atuais de autocuidado geram econômicas significativas e melhorias na qualidade de vida na região da América Latina, além das projeções para 2030<sup>10</sup>. As estimativas são promissoras e podem trazer uma nova possibilidade de gerenciamento de recursos, pois os dados evidenciam o potencial do autocuidado não apenas como uma prática de alívio ao sistema, mas também como vetor de eficiência e equidade.



ECONOMIA PARA O SISTEMA DE SAÚDE

ECONOMIA ATUAL ECONOMIA 2030

\$7.2 Bilhões USD

\$13 Bilhões USD



HORAS ECONOMIZADAS INDIVÍDUOS

ECONOMIA ATUAL ECONOMIA 2030

869 Milhões horas

1.6 Bilhões horas



HORAS ECONOMIZADAS PROFISSIONAIS

ECONOMIA ATUAL ECONOMIA 2030

122 Milhões horas

217 Milhões horas



DIAS PRODUTIVOS INDIVÍDUOS

ECONOMIA ATUAL ECONOMIA 2030

2.5 Bilhões dias

4.6 Bilhões dias



BEM-ESTAR PARA INDIVÍDUOS

ECONOMIA ATUAL ECONOMIA 2030

\$79 Bilhões USD

\$142 Bilhões USD

Sabemos que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo que abrange todos os níveis de atenção à saúde, desde atendimentos na Atenção Primária até transplantes de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população brasileira, e contemplar o autocuidado em saúde é um pilar essencial para a sustentabilidade dos serviços nos tempos atuais e futuros. Especialmente pelas mudanças vividas nas últimas décadas e categorizadas por uma transição demográfica acelerada que resultou em elevados índices de envelhecimento populacional e uma transição epidemiológica marcada pelo aumento da prevalência das doenças crônicas.

Vale destacar que a atuação da ACESSA e de seus associados tem se pautado pelo incentivo ao uso consciente dos MIPs, pelo

fortalecimento da informação qualificada e pela defesa de um modelo de autocuidado que coloque o cidadão como protagonista da própria saúde, mas com suporte técnico e segurança regulatória.

E as razões para tal movimento coletivo é pela economia potencial: no modelo matemático, se 50% dos casos atendidos no SUS fossem gerenciados por meio de estratégias de autocuidado com uso de MIPs, o Estado teria uma economia anual potencial de US\$ 601 milhões. Se fossem apenas 10% dos casos, a economia seria de mais de US\$ 120 milhões<sup>11</sup>.

como é o caso dos suplementos, vacinas e dermocosméticos.

Desta forma, diferentes atores, precisam buscar ações que possam promover impacto significativo na otimização da aplicação de recursos humanos e financeiros no SUS. **A ACESSA acredita que investir no autocuidado em saúde, pode ser uma mecânica para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos**, em todas as idades e estar em sinergia com as metas de saúde do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável propostos

## Potenciais economias para o sistema de saúde pública



O gráfico apresenta as economias potenciais nos cenários de **10, 25, 50 e 100 por cento** dos atendimentos realizados com medicamentos isentos de prescrição, em vez de atendimento no sistema público

Os MIPs cumprem o papel de serem grandes aliados no tratamento de males e doenças não complexas, como é o caso de antigripais, antitérmicos, medicamentos para a saúde feminina, antiácidos e antialérgicos, além de exercerem um papel social e econômico importante, ao desafogarem o sistema de saúde. Com seu uso correto, responsável e consciente, os recursos públicos poupados no tratamento de doenças menores podem ser dirigidos para doenças mais graves e de maior complexidade, que têm grande impacto sobre a população e a saúde pública.

Afinal os produtos destinados ao autocuidado são parte complementar do arsenal da saúde, pois permitem que os indivíduos possam fazer uso de medicamentos com segurança, qualidade e eficácia comprovadas, para tratar sintomas e males menores já diagnosticados ou conhecidos, ou como ferramenta adequada de prevenção,

pela Organização das Nações Unidas (ONU) pela Agenda 2030.

E a nossa maneira de contribuir para o bem-estar individual, para colaborar com a redução da pressão sobre serviços de saúde, evitar atendimentos desnecessários, promover a prevenção de doenças e o uso correto dos MIPs é promovendo a estruturação deste "GUIA DE AUTOCUIDADO EM SAÚDE", assim como quarta edição do Prêmio Autocuidado em Saúde ACESSA (2025), valorizando a interação com as esferas governamentais, sociedade e empresas do setor, de forma a criar o espaço de diálogo, fomento e suporte com representantes de diferentes instituições, todas as necessidades (ainda) não atendidas na seara do autocuidado, assim como a importância do planejamento de ações assistenciais e políticas públicas de engajamento da população na busca por mais qualidade de vida.

A close-up photograph of a woman's face, focusing on her nose, lips, and chin. Her hands are gently touching her neck. The background is dark, and the lighting is soft, highlighting her skin texture.

## 2 O que é o Autocuidado em Saúde?

### **Camila Leonel Mendes de Abreu**

Nutricionista. Co-founder da AT YOUR SIDE Consultoria, uma sementeira de longevidade, autocuidado e bem-estar.

**CRN-3: 13.325**

### **Juan Thompson**

Presidente-Executivo | ILAR

## Ao longo da história humana, o autocuidado em saúde foi, durante muito tempo, a principal forma de assistência médica disponível.

A cura dos corpos doentes passava por uma série de práticas que evidenciavam os saberes - acadêmicos e populares - e uma série de modos de fazer, que consideravam as combinações de ingredientes naturais, as relações causa-efeito no organismo e práticas tidas como científicas e/ou “maravilhosas”<sup>1</sup>.

No século XIX, a medicina passou por uma revolução devido às descobertas científicas de diferentes princípios ativos de medicamentos, avanços tecnológicos em diagnósticos, cirurgias, e pelo desenvolvimento das profissões da área<sup>2</sup>. Desta forma, houve um distanciamento da prática do autocuidado e do protagonismo das pessoas no cuidar e zelar por sua saúde.

Contudo, as novas narrativas de saúde, como a retração do número de nascimentos, a crescente taxa de envelhecimento populacional, o impacto tanto das emergências climáticas quanto das doenças mentais (“burden”), podem trazer um desafio orçamentário, operacional e de sustentabilidade do sistema de saúde<sup>3-5</sup>.

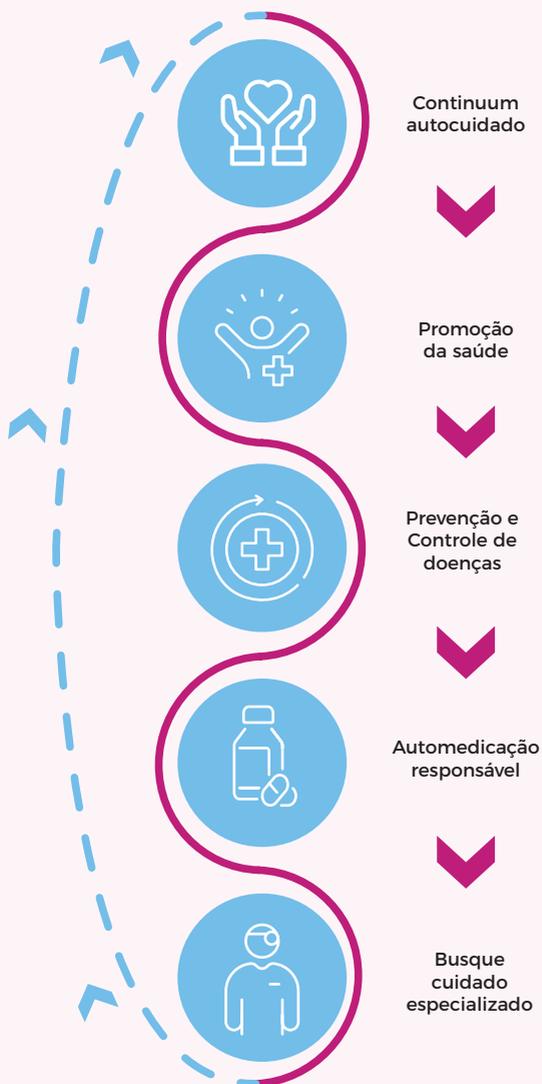
Um complemento adicional a este desafio no setor é a diferença entre a demanda por cuidados e a disponibilidade de profissionais capacitados. De acordo com OMS/WHO<sup>6</sup>, até 2030 estima-se uma escassez global de cerca de 18 milhões de profissionais de saúde e pelo menos 400 milhões de pessoas em todo o mundo não terão acesso aos serviços de saúde mais essenciais.

**Nessa perspectiva, percebe-se que o pensar/fazer políticas de saúde no mundo, na América Latina e no Brasil deve considerar o “resgate” do conceito do autocuidado em saúde como uma estratégia inovadora que vai além da resposta convencional do setor<sup>7</sup>.**

Ainda que o autocuidado em saúde tenha um propósito importante, muitos profissionais desconhecem seu papel estratégico na navegação do indivíduo através do complexo sistema de saúde e sua relevância na coordenação do

cuidado<sup>8-10</sup>; contexto amplamente conhecido e adotado na oncologia, por exemplo.

A gestão do autocuidado não é uma ação isolada ou ausência de cuidado; e sim uma sequência contínua (“continuum”) , onde há fases relacionadas à promoção e prevenção, controle de doenças (automedicação responsável), suspeita, diagnóstico e tratamento ativo, buscando cuidado especializado e reabilitação, se necessário<sup>11-12</sup>.



**Fonte:** Adaptado da publicação de Bell J et al. 2016.

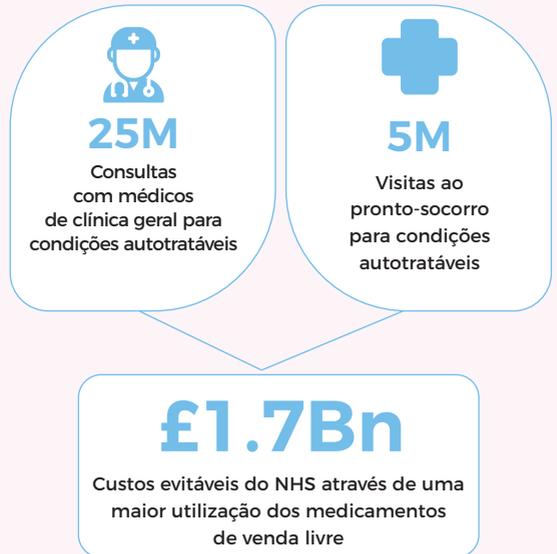
**O autocuidado é um caminho poderoso para promover saúde, bem-estar e fortalecer a sustentabilidade dos sistemas de saúde**, pois trata-se do cuidado diário, como o uso de protetores solares/dermocosméticos, produtos de higiene bucal, suplementos alimentares, soluções oftalmológicas, vacinas, autotestes, dispositivos médicos e do gerenciamento de sintomas e situações de menor complexidade – tidos como males

menores, como gripes/resfriados, dor de cabeça, dor muscular, febre, desconfortos gastrointestinais - que reverberam em um impacto profundo individual e coletivo, em nossa sociedade<sup>6,11,13</sup>.

**Estudos sobre a temática do autocuidado relatam que 80 a 95% dos problemas de saúde são condições autotratáveis e podem ser resolvidos com Medicamentos Isentos de Prescrição<sup>14-15</sup>** (MIPs, também conhecidos como Medicamentos OTC, do inglês Over the Counter), que podem ser dispensados sem exigência de prescrição. Eles seguem as resoluções da ANVISA de qualidade, segurança e eficácia e estão ao alcance do consumidor, em autosserviço em farmácias e drogarias.

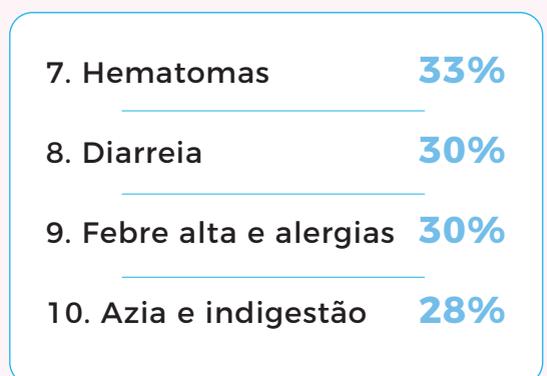
No Reino Unido, estima-se que 33 milhões de pessoas enfrentam pelo menos um problema de saúde autotratável todos os anos, sendo as 10 situações mais comuns detalhadas a seguir.

Embora tais condições possam ser resolvidas com uso de MIPs/OTC sob a supervisão de um farmacêutico, 2 em cada 5 adultos solicitaram uma consulta com um clínico geral e cerca de 8% buscaram o serviço de emergência e urgência para o manejo de problemas de saúde com menor gravidade e complexidade<sup>15</sup>.



Uma análise da Frontier Economics de 2023<sup>16</sup>, demonstra que aumentar o conhecimento sobre o autocuidado na população pode gerar benefícios ao sistema de saúde. Ainda usando o exemplo do Reino Unido, por ano, pelo menos 25 milhões de consultas médicas e 5 milhões de visitas ao pronto-socorro acontecem para o gerenciamento de doenças autotratáveis.

Caso os indivíduos, ao invés da busca pelo serviço de saúde, adotassem a prática do autocuidado, com o uso adequado e correto de MIPs/OTC - que normalmente respondem de forma satisfatórias a situações de menor gravidade e sinais e sintomas comuns - teríamos uma economia anual de pelo menos £ 1,7 bilhão para o sistema de saúde britânico.



# ROI SOBRE O AUTOCUIDADO NO BRASIL

Investir R\$ 61,2 milhões na aquisição de MIPs/OTC implica em deixar de gastar R\$ 425,3 milhões, o que equivale a um ratio aproximado de 1/7. Ou seja, cada R\$ 1,00 gasto resulta na economia de até R\$ 7,00 para o sistema de saúde<sup>17</sup>.

No Brasil, estudo realizado por Rodrigues (2017)<sup>17</sup> e publicado no Jornal Brasileiro de Economia em Saúde (JBES), trouxe uma similaridade sobre o impacto econômico positivo que MIPs/OTC podem exercer tanto para o SUS quanto para a população. A economia calculada nesta publicação ocorre ao se evitarem gastos desnecessários em consultas (R\$ 56,1 milhões) e perda de dias trabalhados (R\$ 369,2 milhões), deduzindo-se como contrapartida o custo dos MIPs/OTC para o consumidor (R\$ 61,2 milhões), o que resulta numa economia de R\$ 364,1 milhões.

Este mesmo achado foi identificado em estudo realizado em cinco países latino-americanos: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia e México<sup>18</sup>. Os países em questão têm uma despesa aproximada de US\$ 2,7 milhões para o cuidado de problemas de saúde autotratáveis - entendidos também como condições comuns e não graves, e que não requerem atenção médica especializada - como é o caso de resfriado, diarreia, candidíase vaginal e dor lombar. Se 50% dos casos fossem atendidos por meio de medidas de autocuidado, relacionadas à automedicação responsável, a economia gerada nesses países seria de US\$ 1,3 milhões para o sistema de saúde. O modelo utilizado levou em consideração também a perda de produtividade, em que na vigência de uso de MIPs/OTC há uma redução de US\$ 2,5 milhões, devido ao absentismo laboral.

A literatura demonstra que fortalecer o compromisso do autocuidado em saúde é uma medida vital, necessária e contemporânea, para a sustentabilidade e saudabilidade, especialmente financeira, do sistema de saúde, visto que os principais desfechos<sup>2,6,11,13,16-18</sup> são:

- Diminuir o número de visitas desnecessárias às unidades de pronto atendimento;
- Evitar perdas de dias de trabalho;
- Reduzir o volume de exames laboratoriais desnecessários;
- Garantir que os recursos (humanos e econômicos) sejam concentrados nas esferas de maior necessidade e complexidade.

Vale reforçar também, a necessidade de ampliar a educação, o letramento e a alfabetização para a população sobre como lidar com a sua saúde<sup>19</sup>. A informação e conscientização é a chave para aumentar a prontidão para o autocuidado, que não se limita à prevenção, mas também inclui o gerenciamento de condições de saúde existentes, o que reduz a necessidade de tratamentos caros e procedimentos médicos invasivos<sup>17-19</sup>.

Sabemos que as informações disponíveis ainda precisam de maior refinamento metodológico e análises para fornecer

uma compreensão mais ampla e profunda sobre os impactos de caráter econômico das estratégias de autocuidado em saúde, porém os dados apresentados já são um passo inicial e importante.

E para fomentar esta agenda, em novembro de 2023, foi elaborada a “Declaração de São Paulo sobre Autocuidado para Cobertura Universal de Saúde<sup>20</sup>”. Globalmente, a transição epidemiológica fez-se acompanhar de grande evolução tecnológica, tanto em relação ao diagnóstico quanto ao tratamento das diferentes doenças, o que possibilitou obter diagnósticos mais precoces e precisos, além de tratamentos com terapias alvo para os casos graves e complexos.

Entretanto, proporcionar acesso a essas tecnologias no Brasil, um dos países mais extensos do mundo, sofre muitos impasses com respeito à garantia da saúde por questões relacionadas à dimensão territorial, populacional e financiamento. Logo traçar metas de planejamento de ações assistenciais e de vigilância em saúde, incluindo de autocuidado, passou

a ser um compromisso firmado de um trabalho em rede com representantes da ACESSA, ILAR, representantes da América Latina dos Ministérios da Saúde, dos Governos, organizações não-governamentais e sociedade civil, membros da Coalizão pela Autocuidado (a ‘Coalizão’) e setor privado, como forma de buscar a implementação de Políticas de Saúde voltadas para o autocuidado em saúde.

Há muitas necessidades não atendidas em relação à relevância do autocuidado em saúde tanto no âmbito do SUS quanto da ANS. Contudo, as diretorias da ACESSA e da ILAR têm se posicionado de forma atuante, influenciando positivamente futuras decisões sobre o ecossistema da saúde, mostrando o impacto social e econômico do autocuidado e seu papel na construção de sistemas de saúde resilientes; o papel da educação em saúde e do empoderamento individual na obtenção de melhores resultados em saúde e o acesso a produtos de autocuidado e sua relação direta com a saúde digital.

## PRINCIPAIS EIXOS ESTRATÉGICOS DE DECLARAÇÃO DE SÃO PAULO

1

### **Promover o Autocuidado:**

Destacando a importância do autocuidado como parte integrante das estratégias para a Atenção Primária à Saúde e Cobertura Universal de Saúde na América Latina e no mundo;

2

**Educação em Saúde:** Facilitar a discussão sobre educação e alfabetização em saúde e como ela pode contribuir para uma sociedade mais saudável;

3

**Políticas Públicas:** Analisar políticas públicas relacionadas ao autocuidado e seu impacto na saúde da população;

4

**Acesso a Produtos e Serviços de Autocuidado:** Explorar maneiras de melhorar o acesso a produtos e serviços de autocuidado na região, por meio de marcos regulatórios eficientes.



**O autocuidado é um caminho poderoso para promover saúde, bem-estar e fortalecer a sustentabilidade dos sistemas de saúde.**





3

## O médico que orienta sobre autocuidado não é substituível

**Dr. Lorenzo de Morais Tome**

CEO da SD Conecta

**CRM-SP 149690**

**RQE 34573**

**Em tempos de excesso de informação e escassez de discernimento<sup>1</sup>, um médico que apenas prescreve medicamentos e conduz tratamentos técnicos já não é o suficiente para a maioria dos pacientes.**

**O paciente de hoje não está mais restrito ao que ouve no consultório. Ele chega com dúvidas, certezas copiadas da internet e, muitas vezes, mais confusão do que clareza.**

Neste contexto, o autocuidado em saúde deixa de ser um tema periférico para se tornar uma estratégia clínica e de relacionamento — um caminho legítimo para o médico que quer melhorar desfechos<sup>2</sup>, fidelizar seus pacientes e se destacar em um mercado competitivo.

**Autocuidado é tudo aquilo que o paciente faz, com ou sem orientação, para cuidar da própria saúde no cotidiano<sup>2</sup>.** Inclui hábitos, comportamentos, uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), suplementos, exposição ao sol, higiene, alimentação e tudo o que envolve o estilo de vida. Ou seja, é uma parte substancial da jornada do paciente. E se o médico não ocupa esse espaço, alguém vai ocupar.

Se o médico se cala, quem orienta é o influenciador digital, o vizinho, a blogueira. Mas se o médico fala — com ciência, ética e empatia —, ele se torna a voz de referência. Ele mostra que está vendo o paciente além da doença<sup>3</sup>. E isso, hoje, é diferencial competitivo.

**A consulta é um dos poucos momentos em que o paciente está verdadeiramente disponível para ouvir.** Quando o médico aproveita esse momento para ir além do diagnóstico, demonstrando cuidado integral<sup>3</sup> e sugerindo condutas de autocuidado baseadas em evidência, a experiência do paciente se transforma.

Um paciente oncológico, por exemplo, que ouve do seu médico: “Além do tratamento, cuide da sua pele com esse bálsamo, que pode ajudar com os efeitos colaterais”, não está apenas recebendo uma dica. Está sendo acolhido. Está vendo que há atenção aos detalhes. Está percebendo que aquele médico cuida de verdade.

E quem se sente bem cuidado, indica. Quem se sente valorizado, volta. Fidelização não acontece por preço, acontece por experiência.

Muitos profissionais ainda resistem à ideia de falar sobre autocuidado porque acreditam que isso é “pouco técnico” ou “coisa de influencer”. Nada mais equivocado. Ignorar o autocuidado é negligenciar parte essencial da jornada clínica do paciente<sup>4</sup>.

O paciente está mais autônomo, mais informado, e cada vez menos dependente<sup>5</sup> da figura do “médico-deus” do passado. Quem insistir nesse modelo hierárquico e distante será trocado por quem oferece conhecimento aliado à proximidade. Por outro lado, o médico que educa, orienta e prescreve também o autocuidado, conquista um espaço que ninguém mais pode ocupar com legitimidade.

É importante dizer: não estamos falando de modismos, nem de práticas sem embasamento. Estamos falando de orientar o paciente com responsabilidade, clareza e ciência. Os MIPs, por exemplo, são regulados pela Anvisa, possuem evidência de eficácia e segurança, e podem ser indicados com responsabilidade.

Também estamos falando de ajudar o paciente a discernir o que ele deve ou não fazer em casa, quando procurar o pronto-socorro, como interpretar sintomas leves, como manter sua saúde mental, como prevenir doenças evitáveis com mudanças simples<sup>5</sup>. Tudo isso é medicina.

**Autocuidado já não é mais uma tendência. É o presente. O médico que entende isso não perde espaço, pelo contrário, se diferencia. Não é substituído, é valorizado.**

Em um mercado saturado e impessoal, o cuidado individualizado fideliza. Orientar sobre autocuidado com ética e embasamento é uma maneira de ser lembrado, indicado e reconhecido como alguém que cuida de verdade.

**Seu paciente não precisa apenas de mais uma receita. Ele também precisa de alguém que o ajude a entender o que está fora dela.**



4.1

## **Todo paciente tem uma história para contar: Faixa Pediátrica**

**Dra. Esther Angélica Luiz Ferreira**

Pediatra e Reumatologista Infantil

**CRM-SP: 139285**

**RQE 64436 e 644361**

## Segundo a Organização Mundial da Saúde, as intervenções de autocuidado estão associadas a melhores resultados em saúde, direitos humanos e sociais<sup>1</sup>, o que também é uma verdade para o público pediátrico.

**Exergar a criança e adolescente como protagonistas do próprio cuidado, sendo sujeitos ativos da sociedade, é a chave para grandes proezas na saúde, pois já foi observado que eles desejam participar efetivamente das tomadas de decisão, assim como terem reconhecida sua autonomia.<sup>2</sup>**

Conforme a criança se desenvolve em toda a abrangência neuropsicomotora, demandas específicas vão surgindo<sup>3</sup>. No que tange ao autocuidado geral, ela vai aprendendo a escovar os dentes e pentear o cabelo, inicialmente com a ajuda de um adulto, mas, pouco a pouco, vai aprendendo a fazer sozinha. Assim também são os problemas mais complexos, como os em saúde, que são experimentados e aprendidos, inicialmente com a ajuda dos pais, para que, no futuro, essa pessoa se torne um adulto autônomo e com autoconhecimento, sabendo interpretar e gerir suas próprias demandas.

Na saúde infantil, entre as queixas mais comuns nos atendimentos de urgência e emergência, assim como nos consultórios pediátricos, está a dor aguda<sup>4</sup>: dor de cabeça, no corpo, na barriga, nas costas, nas pernas e na garganta, por exemplo, fazem parte do dia a dia das crianças e dos profissionais de saúde que trabalham nesses locais<sup>5</sup>.

**A dor é uma experiência pessoal, sendo influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais:** conforme a criança vivencia, aprende o conceito de dor<sup>6</sup>, por isso faz-se essencial que os adultos a incluam no seu próprio processo de cuidado.

Quando a criança ou o adolescente relatar que está com dor, os cuidadores devem, a princípio, procurar entender o que está ocorrendo. Perguntas como “onde?”, “desde quando?”, “como a dor é?” e “quanto de dor você acha que está sentindo?” podem ajudar, trazendo direcionamento.<sup>5</sup>

Como a descrição verbal é apenas uma das formas de expressar a dor, além de nomear os sentimentos com palavras<sup>6</sup>, os adultos devem estimular que a criança aponte as regiões que doem. Quanto ao tipo de dor, ensinar a criança a associar com imagens conhecidas pode contribuir em uma melhor compreensão de ambas as partes, como, por exemplo, se a dor for do tipo em “queimação”, associar ao efeito do sol na pele; se a dor for do tipo “em pontada”, associar com uma picada de abelha ou formiga.

Atualmente, existem escalas de dor validadas por condição e faixa etária pediátrica<sup>5</sup>, sendo:

**a) A partir dos 4 anos - Escala de dor facial revisada (Faces Pain Scale Revised; FPS-R):** 4 a 12 anos de idade. O escore é apontado pela criança, sendo fácil de aplicar e reproduzir.



Face 1  
0 = sem dor



Face 2  
2 = dor leve



Face 3  
3 = desconforto



Face 4  
4 = dor moderada



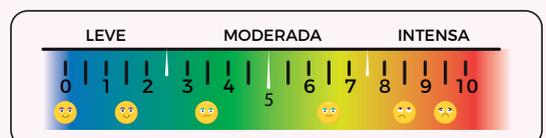
Face 5  
5 = dor intensa



Face 6  
6 = pior dor

**Fonte:** Adaptado de Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford PA, et al. The Faces Pain Scale-Revised: to ward a common metric in pediatric pain measurement. Pain. 2001;93(2):173-183.

**b) A partir dos 8 anos - Escala Visual Analógica (EVA ou VAS):** A partir de 8 anos. O escore é apontado pela criança, sendo fácil de aplicar e reproduzir.



**Fonte:** Adaptado de Gift AC. Visual analogue scales: measurement of subjective phenomena. Nurs Res. 1989;38(5):286-8

Sobre os tratamentos para a dor, eles podem ser farmacológicos ou não farmacológicos, a depender da faixa etária envolvida. Quanto aos não farmacológicos, fazer massagens no local da dor ou o toque, como um abraço, podem ser utilizados como forma de alívio do sintoma<sup>5</sup>.

Quanto às medicações, os analgésicos podem ser uma alternativa em um primeiro momento: além do cuidador seguir as orientações da bula sobre posologia, é importante explicar à criança o que e o porquê está tomando aquela medicação<sup>5</sup>.

Caso a dor persista ou a criança apresente algum sinal de alerta, como vômitos ou formigamentos, o auxílio médico deve ser procurado, para que uma avaliação completa, assim como diagnóstico específico e tratamento, possam ser feitos<sup>7</sup>.

Incluir a criança em seu autocuidado, de maneira consciente, é uma medida de segurança para ela mesma.<sup>2</sup> O autocuidado em saúde traz impactos positivos não só para o bem-estar da faixa pediátrica em si, mas também na dinâmica familiar e influencia a escolar, ou seja, traz mudanças assertivas para toda a sociedade.<sup>1</sup>

## 4.2

### Adultos e Pessoas 60+

**Dr. André Wan Wen Tsai**

Acupunturista e Ortopedista especialista em Dor

**CRM-SP: 97344**

**RQE 81379 (Ortopedia) / RQE 80332 (Acupuntura)**

**RQE 803321 (Dor)**

**A gestão dos sintomas apresenta um estatuto importante na experiência de saúde-doença das pessoas, constituindo-se das principais razões para a procura dos cuidados de saúde, pelos cidadãos.**

**Experienciados pelas pessoas com condições agudas e crônicas diversas, os sintomas são a sua primeira preocupação, bem como dos prestadores de cuidados.**

Desta forma, os sistemas de saúde, em âmbito nacional e internacional, estão em constante processo de mudança e adaptações, com o objetivo de aprimorar e melhorar o estado da saúde de sua população. No Brasil, essa construção ocorre em um contexto de transição epidemiológica e demográfica, com um aumento da população idosa e uma maior

prevalência de doenças crônicas e alterações musculoesqueléticas<sup>1</sup>.

Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou três importantes políticas públicas para reorganização do sistema de saúde: a Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares<sup>2</sup>.

Nesse cenário, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)<sup>3</sup> desempenham um papel importante nessa reestruturação, resgatando diferentes saberes e fundamentando-se em mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde. Elas abordam o processo saúde-doença-cuidado de maneira ampla, promovendo saúde e autocuidado. Atualmente, sua eficácia tem sido evidenciada cientificamente, mostrando os benefícios da integração entre o tratamento

da Medicina Convencional (MC) com as PICS, especialmente no gerenciamento e no controle da dor, podendo ser aplicadas na atenção básica, média e de alta complexidade e, assim, adotadas no cuidado cotidiano de saúde à população.

**A queixa de dor é o motivo mais frequente para consultas em pronto-socorro, o que representa mais de 70% dos atendimentos.**

Um grande estudo realizado nos Estados Unidos mostrou que o escore médio da dor de pacientes atendidos em unidades de emergência foi 8 em escala uma escala numérica que varia de zero (sem dor) a 10 (pior dor possível). Cerca de 41% dos pacientes relataram que sua dor não se alterou ou aumentou após a visita no pronto-socorro, e quase três quartos relataram dor moderada ou intensa no momento da alta<sup>4</sup>.

As queixas mais comuns nas unidades de pronto atendimento são<sup>5</sup>: dores pós-cirúrgicas, dores musculares; dores nas articulações; traumatismos e acidentes, queimaduras, mucosite oral devido a radioterapia e/ou quimioterapia, parto, dor de cabeça, cólicas menstruais e dores de dente.

**Dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada a lesão real ou potencial dos tecidos.**

Na qual cada indivíduo aprende a utilizar esse termo através das suas experiências anteriores<sup>6</sup>. A dor fragiliza, sensibiliza e interfere no conviver diário, exigindo dos profissionais de saúde – com destaque aqueles que manejam o tratamento da dor - o reconhecimento dos diferentes recursos para o seu controle e tratamento, sejam eles farmacológicos ou não farmacológicos, onde se considera a implementação de terapias complementares<sup>6-8</sup>.

Hoje, no Brasil, temos cerca de 29 procedimentos contemplados como PICS<sup>9-10</sup>, sendo as mais conhecidas: homeopatia, acupuntura, auriculoterapia, plantas medicinais e fitoterapia, aromaterapia, arteterapia, dança circular, meditação, musicoterapia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia de florais e yoga; por exemplo.

Diante da literatura disponível sobre a temática, as PICS demonstram resultados significantes em relação à redução da intensidade da dor ou à redução de sua interferência na capacidade funcional dos indivíduos; sendo uma rica fonte de recursos terapêuticos, com capacidade de diversificar as abordagens de muitos dos problemas prevalentes de saúde<sup>11</sup>.

Vale lembrar que tanto as PICS quanto a disponibilização dos MIPs podem ser considerados pilares fundamentais para a prática do autocuidado em saúde; sendo os MIPs quando utilizados de maneira correta, pode impactar de maneira positiva o sistema de saúde e a saúde do indivíduo<sup>12</sup>. Trata-se de uma estratégia de automedicação responsável.

Nos últimos anos o reconhecimento popular e acadêmico/ científico pelos diferentes tipos de terapêutica e cuidado têm buscado validar o estudo e uso das PICS, o incentivo ao letramento em autocuidado em saúde, sem olvidar que o bem mais importante da vida humana é a saúde e o bem-estar físico, social e mental<sup>13</sup>.

**/// Afinal, a queixa de dor - independente da intensidade - possui impacto sobre questões socioeconômicas, contribuindo para custos diretos, como consultas médicas e intervenções, e custos indiretos, a exemplo do absenteísmo do trabalho e a invalidez e repercussões na qualidade de vida<sup>6-8,11</sup>. ///**

E este é um dos propósitos do “Projeto Brasil sem Dor”, campanha nacional capitaneada pela Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED)<sup>14</sup> e que propõe medidas efetivas para enfrentar o subtratamento da dor, aprimorar sua avaliação e monitorar a qualidade da terapia da dor nas unidades de saúde e que tende a considerar o tratamento do indivíduo como um todo, sendo importante contemplar uma abordagem multifatorial, incluindo aplicação de tratamento farmacológico e tratamentos não farmacológicos, como autocuidado, exercícios físicos/fisioterapia, psicoterapia, práticas integrativas e complementares em saúde.



5

Entre desafios e recompensas:

## O papel da tecnologia na eficiência do autocuidado e no acesso ao futuro da saúde

Dr. André Luiz Bressan  
Pediatra  
CRM-SP: 128342

## O corpo humano, uma complexa rede de 37 trilhões de células, gera uma quantidade imensa de dados a cada segundo.

**Coletados através de sensores, exames de imagem e testes laboratoriais, esses dados podem ser transformados em insights valiosos por meio da inteligência artificial.**

O potencial de transformar a saúde através da análise desses dados é enorme, mas exige organização e integração<sup>1</sup>.

Hoje, estamos a experienciar a 6ª onda de inovação, marcada pela convergência entre tecnologias exponenciais – como Inteligência Artificial (IA), Internet das Coisas, robótica avançada e sistemas autônomos – e mais do que uma simples revolução e transformação industrial e das tecnologias vigentes, este novo ciclo representa um reposicionamento profundo das sociedades rumo a um futuro orientado por dados, automação inteligente e propósito, e que versa também no campo da saúde<sup>2</sup>.

A incorporação de tecnologias digitais representa um pilar estratégico para o fortalecimento do autocuidado em saúde<sup>1-3</sup>, habilitando maior envolvimento do próprio cidadão e da sociedade no exercício do seu direito constitucional à saúde.

Soluções desenhadas com o usuário no centro e sensíveis às diversidades culturais locais ampliam o acesso e otimizam a eficiência do sistema, ao viabilizar rastreamento precoce, gestão de doenças crônicas e cotidianas, personalização de intervenções e monitoramento remoto<sup>4</sup>.

Além disso, permitem a geração de evidências baseadas em dados reais de uso assistencial, contribuindo para a gestão de recursos, o desenvolvimento de modelos preditivos e o planejamento de políticas públicas em saúde<sup>1-2,4</sup>.

**“ A análise de dados reais fortalece políticas públicas e otimiza o uso de recursos, promovendo acesso equitativo, eficiência sistêmica e sustentabilidade. ”**

O crescimento exponencial do volume de dados clínicos, aliado ao avanço tecnológico, cria um novo perfil de paciente: o e-patient – informado, conectado e digital<sup>2</sup>. Estamos, portanto, diante de uma possível mudança de paradigma: o nascimento do paciente digital, com novos comportamentos e novas expectativas. Eis uma nova oportunidade de usar as tecnologias em prol da literacia em saúde e sobre o autocuidado<sup>4</sup>.

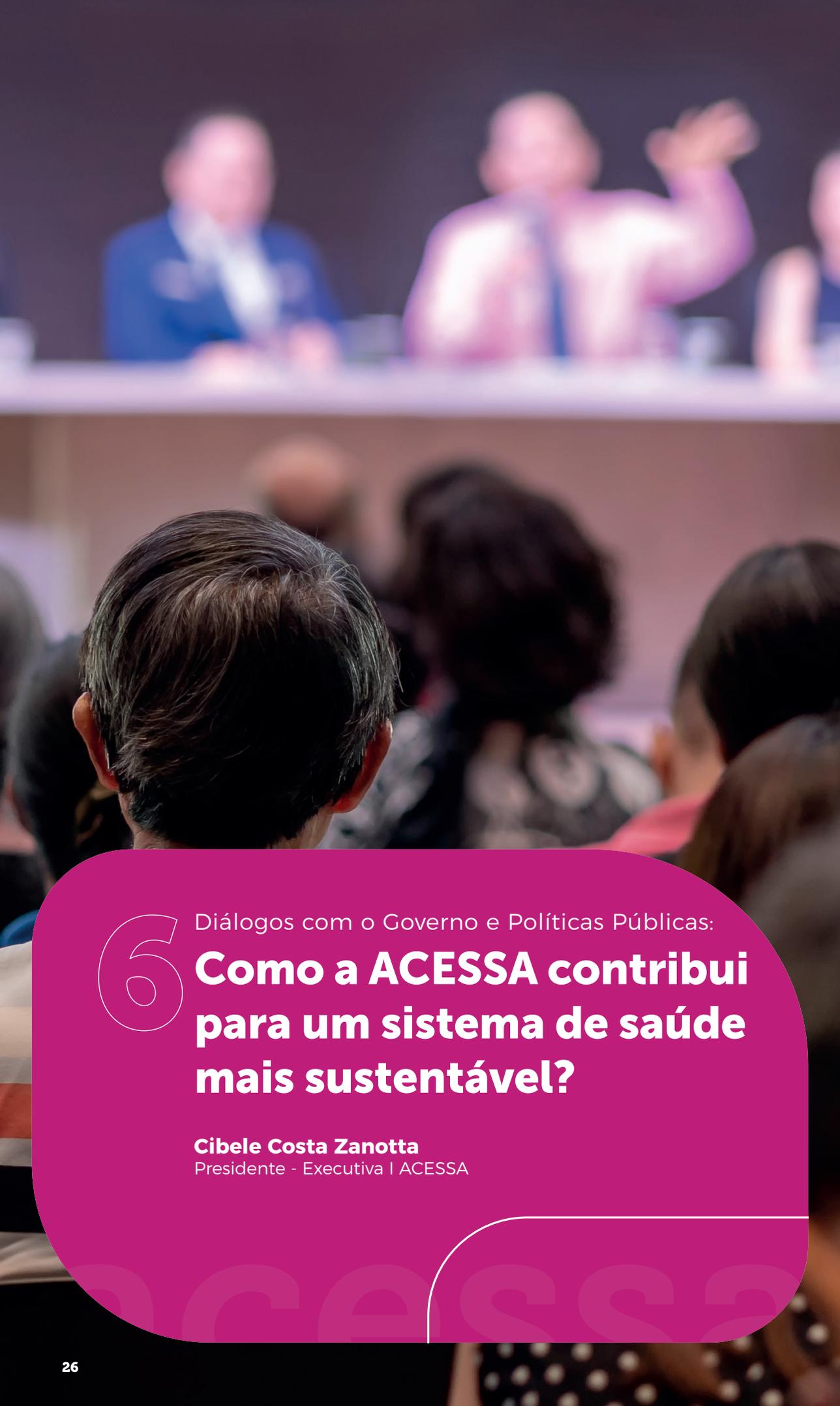
**A tecnologia só cumpre seu papel transformador quando organizada como ponte educativa e assistencial, promovendo autonomia informada, diminuição das iniquidades e sustentabilidade sistêmica.**

Um levantamento conduzido pela L.E.K Consulting projeta que o mercado de monetização de dados na saúde pode atingir 1 bilhão de dólares em 2028, com a América Latina representando uma parcela significativa desse valor. O crescimento desse mercado é exponencial, com um aumento anual de 36% no volume de dados gerados no setor<sup>5</sup>. Porém, na saúde, o dado é ainda mais sensível<sup>4</sup>, pois está diretamente relacionado à vida humana.

Apesar do setor ser um dos primeiros a utilizar dados para otimizar processos, reduzir custos e melhorar o atendimento, no Brasil, a saúde enfrenta desafios como a digitalização em todas as regiões do País, a governança ética e a própria inclusão digital, assim como a capacidade de integração dos sistemas de diferentes instituições, ou seja, a interoperabilidade<sup>1-2</sup>, que permite que um paciente vá a qualquer estabelecimento de saúde e tenha seu prontuário eletrônico unificado.

Nesse contexto, a interoperabilidade desempenha um papel fundamental ao integrar dados que hoje encontram-se dispersos para que possam ser efetivamente usados na tomada de decisão e em ações práticas ao longo de toda a jornada de cuidado, incluindo potenciais estratégias e medidas relacionadas ao autocuidado em saúde<sup>1,2-4</sup>.

Entre desafios e recompensas: o impacto real depende de políticas públicas robustas de inclusão digital, alfabetização em saúde e no autocuidado, proteção de dados e governança ética.



6

Diálogos com o Governo e Políticas Públicas:

## **Como a ACESSA contribui para um sistema de saúde mais sustentável?**

**Cibele Costa Zanotta**

Presidente - Executiva | ACESSA

**Os sistemas de saúde do Brasil, da América Latina e do mundo enfrentam desafios e limitações significativas, tanto em termos econômicos quanto em termos de capacidade de atenção decorrentes das mudanças demográficas, do aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e da fragmentação dos próprios sistemas.**

**É por isso que capacitar as pessoas a praticarem o autocuidado e participar ativamente da tomada de decisões sobre sua própria saúde é fundamental.**

Devido a tais contextos e narrativas de saúde, a ACESSA junto a importantes parceiros dos Ministérios da Saúde, dos Governos, organizações não-governamentais e sociedade civil, membros da Coalizão pela Autocuidado e setor privado, em 2023, apresentaram a “Declaração de São Paulo sobre o Autocuidado para a Cobertura Universal de Saúde”.

O documento tem o objetivo de articular a posição da América Latina e apoiar futuras iniciativas globais, inclusive da OMS/WHO, que busca orientar os Estados-Membros sobre o alinhamento de recursos, investimentos e políticas relevantes ao serviço de uma estratégia nacional única e harmonizada em matéria de autocuidado em saúde.

A Declaração de São Paulo expressa apoio aos principais tomadores de decisão em saúde e manifesta, publicamente, seu compromisso em:



**Promover o autocuidado para a Atenção Primária à Saúde e Cobertura Universal de Saúde**

Destacando a importância de fortalecer os sistemas de saúde para facilitar e promover intervenções de autocuidado, garantindo que sejam acessíveis e baseadas em evidências. Além de reconhecer o potencial do autocuidado para reduzir a carga nos serviços de saúde, melhorar os resultados de saúde e aprimorar a qualidade de vida global de indivíduos e comunidades. Para isso, reforçamos a necessidade de elevar e integrar práticas de autocuidado em todos os níveis dos sistemas de saúde, incluindo o nível da atenção primária.



**Apoiar a educação e conscientização sobre o autocuidado**

Enfatizamos a importância de informações abrangentes e precisas sobre práticas, produtos e serviços de autocuidado. Apoiaremos campanhas de conscientização pública que promovam o letramento em saúde, capacitando indivíduos a se envolverem no autocuidado de maneira responsável e eficaz. Isso inclui aumentar a conscientização sobre intervenções de autocuidado que abordem desafios de saúde, como doenças não transmissíveis, saúde mental, saúde sexual e reprodutiva e doenças transmissíveis, incluindo autotestes, autovigilância, autogerenciamento, automedicação responsável, rotulagem e comunicação centradas no consumidor.



**Alavancar tecnologia e soluções digitais**

Reconhecemos o potencial das tecnologias digitais para aprimorar as intervenções de autocuidado, inclusive ajudando os indivíduos a entender quando a intervenção de um profissional de saúde é necessária; facilitando a promoção da saúde e capacitando os indivíduos a tomarem decisões informadas sobre sua saúde.



**Fortalecer a colaboração e parcerias**

Reconhecemos a necessidade de colaboração multisetorial para avançar o autocuidado e aprimorar a política e a prática de autocuidado. Incentivamos a troca de melhores práticas e lições aprendidas para acelerar o progresso na implementação do autocuidado e melhorar os resultados de saúde globalmente, incluindo estruturas regulatórias eficazes para apoiar o acesso a produtos e opções de autocuidado com base em padrões apropriados de segurança, eficácia e qualidade.



**Garantir equidade e inclusão**

Reafirmamos nosso compromisso de promover acesso equitativo às intervenções de autocuidado, garantindo a inclusão. Reconhecemos a importância de abordar

os determinantes sociais da saúde e as desigualdades de gênero, bem como eliminar as barreiras ao autocuidado enfrentadas por populações vulneráveis. Trabalharemos para promover políticas inclusivas que capacitem indivíduos a exercer seu direito ao autocuidado, independentemente de sua origem, saúde, status socioeconômico, localização geográfica ou qualquer outra condição.



### Defender uma melhor governança do autocuidado

Elogiamos o foco da Organização Mundial da Saúde na promoção do autocuidado. Pedimos a adoção e implementação de uma Resolução da OMS sobre Autocuidado para a Saúde, para fornecer um quadro abrangente para governos, partes interessadas e a comunidade internacional fortalecerem políticas e intervenções de autocuidado.

Comprometemo-nos a trabalhar juntos, colaborar com a Organização Mundial da Saúde e promover políticas que permitam que indivíduos, famílias e comunidades adotem o autocuidado como um caminho para uma melhor saúde, bem-estar e desenvolvimento sustentável. Incentivamos a implementação de diretrizes nacionais que incorporem o autocuidado nos planos de prevenção e tratamento de saúde, com foco especial na atenção primária baseada na comunidade.



### Monitorar o progresso e a responsabilidade

Destacamos a importância de monitorar e avaliar o impacto das intervenções de autocuidado nos resultados de saúde e na sustentabilidade do sistema de saúde. Apoiamos a implementação de estruturas sólidas de monitoramento e avaliação, utilizando dados e pesquisas baseadas em evidências para acompanhar o progresso, identificar lacunas e informar decisões políticas sobre o autocuidado.

E como fruto destes compromissos e diálogos, a ACESSA tem se aproximado do Conselho Federal de Farmácia (CFF) de forma a reforçar a importância de estratégias educativas que promovam o

uso racional de medicamentos e o papel orientador do farmacêutico como elo entre a população e o sistema de saúde. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a automedicação responsável é parte do autocuidado e envolve a utilização de medicamentos aprovados para uso sem prescrição, com base em informações claras, rotulagem apropriada e, quando necessário, com apoio de profissionais de saúde. Logo, a atuação de farmacêuticos e campanhas educativas são ferramentas essenciais para garantir que os MIPs continuem sendo aliados da saúde pública.

Outro avanço representativo, liderado pela ACESSA junto ao governo, é o Projeto de Lei (PL) nº 3099/2019, que propõe a criação de política nacional de autocuidado no âmbito do SUS bem como o Dia Nacional do Autocuidado (24/07).

Assim, **a saúde e o autocuidado em saúde deveriam ser compreendidos enquanto produto de condições objetivas de existência de ordem biológica, social e cultural.** Desse modo, a promoção da saúde demanda um conhecimento aprofundado acerca das condições de vida e de trabalho da sociedade e ter uma data no calendário oficial é uma forma de incluir o autocuidado em saúde na normatização de fluxos assistenciais e linha de cuidados.

Afinal, **a promoção do autocuidado não apenas traz benefícios sociais e econômicos para o Brasil, mas também representa um passo importante para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, sustentável e inclusivo.**

Ao integrar as ações de autocuidado nas políticas públicas de saúde, com o apoio de campanhas educativas e o incentivo ao uso de tecnologias, o Brasil pode alcançar uma melhoria significativa na qualidade de vida de sua população, ao mesmo tempo em que reduz custos para o governo e impulsiona setores estratégicos da economia.

**“ A promoção do autocuidado não apenas traz benefícios sociais e econômicos para o Brasil, mas também representa um passo importante para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, sustentável e inclusivo. ”**





7

## Como pequenas mudanças podem gerar grandes impactos na sua saúde?

**Dr. Rogerio Malveira Barreto**  
Médico de Família e Comunidade  
**CRM - CE: 17164**  
**RQE 17572**

## Como praticar autocuidado em um mundo complexo, digital e de mudanças rápidas?

**Redes sociais, conversas em grupos, propagandas, opinião de familiares, orientações de profissionais; o excesso de informação também está na área da saúde.**

Num mundo em que uma edição impressa de um jornal contém mais informação do que uma pessoa entrava em contato em toda a sua vida na Idade Média, precisamos saber o que consumir e em quem confiar. Isso ficou evidente na pandemia de COVID-19, onde o então presidente da Organização Mundial de Saúde declarou que vivíamos também uma pandemia de informação, uma infodemia<sup>1</sup>.

Para praticarmos o autocuidado, primeiro precisamos refletir e ter atenção ao que acontece: O que eu considero saúde? Que informações me chegam e como lido com elas? No que acredito? Esse tempo e atenção para refletir pode ser mais ou menos difícil dependendo do contexto em que estamos. Porém, é quando acessamos a motivação para o autocuidado e fazemos a observação de si, ou mesmo a lembrança de si, que entramos em contato com a nossa saúde.

A motivação faz parte de um conceito relevante para o autocuidado: O letramento em saúde (LS). O LS pode ser entendido como as habilidades que uma pessoa tem de lidar com as informações em saúde para tomar decisões que tragam qualidade de vida.

Essas habilidades têm relação de que forma a pessoa acessa, entende, avalia e aplica as informações em saúde. O LS, assim, responde às perguntas: O que eu faço com as informações em saúde? Como eu acesso às informações? Como as entendo, avalio e aplico?<sup>2,3</sup>

Vários estudos mostram que quanto melhor o LS em saúde de uma pessoa, melhor os seus comportamentos em saúde, ou seja: Tem mais hábitos saudáveis, mais faz os tratamentos da forma acordada e melhor entende as informações em bulas de remédios<sup>4,5,6</sup>.

A relação entre LS e autocuidado é tão forte que há o conceito de letramento em autocuidado<sup>7</sup>. O LS de uma pessoa, porém, não é responsabilidade somente dela. Na verdade, é também responsabilidade dela.

A forma como as informações em saúde são criadas e divulgadas, por exemplo, influencia no LS<sup>8</sup>. Por isso, visões mais recentes de LS trazem conceitos e reflexões que são interessantes para pensar o autocuidado: Tenho um profissional, ou uma equipe de saúde, com quem posso conversar e tirar dúvidas? Tenho pessoas com quem posso contar e conversar sobre questões de saúde? Consigo ter acesso às informações que de fato entenda? Consigo ter tempo e fazer planos sobre minha saúde e autocuidado?.

**As relações que temos são fundamentais em nos ajudar a trocar informações e experiências, ganhando conhecimento para o nosso autocuidado<sup>9</sup>. Autocuidado, assim, é resultado de um coletivo e de uma sociedade que se cuida.**

Dessa forma conseguimos fazer melhor uso de medicações isentas de prescrições, saber quando buscar auxílio de profissional, ter mais hábitos saudáveis e qualidade de vida, saber onde achar informação com base científica. Quem cuida de quem? Consigo abrir espaço para cuidar de outras pessoas? Que práticas realizo?

**Autocuidado é uma prática diária de buscar qualidade de vida para mim e as pessoas ao meu redor, é chegar em lugares novos** – o que pode ser difícil, ainda mais no mundo complexo em que vivemos.

Precisa de atenção e lembrança de si para colocar os pés no chão e estar com as mãos disponíveis para ser guiado e guiar, ser cuidado e cuidar. A saúde acontece na solidão de si, mas sempre no encontro com o outro.

**Para praticarmos o autocuidado, primeiro precisamos refletir e ter atenção ao que acontece: O que eu considero saúde?**

# 8

## **Considerações Finais**

# Por que um guia sobre autocuidado em saúde é importante?

Vivemos um momento em que **os sistemas de saúde enfrentam crescentes desafios**: aumento das doenças crônicas, sobrecarga dos serviços, orçamento finito, desigualdades no acesso e mudanças no perfil demográfico da população.

Diante desse cenário, **o autocuidado em saúde emerge não apenas como uma necessidade individual, mas como um componente estratégico de saúde pública.**

E o **Guia do Autocuidado em Saúde ACESSA** tem valor justamente por transformar informação em ação, pois traz pautas relacionadas à:

**Propagar e disseminar o conceito do autocuidado**, segundo a OMS/WHO, como a *capacidade de indivíduos, famílias e comunidades para promover a saúde, prevenir doenças, manter a saúde e lidar com enfermidades com ou sem o apoio de um profissional de saúde.*

**Ser um instrumento de transformação cultural**, para promover o impacto financeiro do autocuidado em saúde no sistema de saúde e sua relação direta com produtividade e absenteísmo, **baseado em evidências e fomentando também, uma cultura de corresponsabilidade entre cidadãos, profissionais e gestores.**

**Ter um conteúdo estruturado, qualificado e acessível**, como um elo multiplicador de saberes sobre o novo perfil da população e suas histórias, o avanço das novas tecnologias em saúde, o papel dos profissionais de saúde – médicos e não médicos – no letramento em saúde, onde o **autocuidado deixa de ser um tema periférico para se tornar uma estratégia clínica e de relacionamento.**

**Compor uma alavanca de sustentabilidade para o sistema de saúde, afinal quanto mais pessoas bem-informadas e engajadas em seu autocuidado**, menor a pressão sobre atendimentos evitáveis, maior a eficiência dos cuidados prestados em e na saúde, além de democratizar o acesso à informação e empoderando da população.

**A ACESSA acredita que investir no autocuidado em saúde, pode ser uma mecânica para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.**

# 9

## Referências Bibliográficas

### 1

#### **Compromisso com Autocuidado em Saúde: Conheça a ACESSA**

1. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Geneva: World Health Organization; 2022. PMID: 35914064.
2. Kim K et al The Relation Between eHealth Literacy and Health Related Behaviors: Systematic Review and Meta-analysis. J Med Internet Res. 2023;25:e40778. doi: org/10.2196/40778
3. Paasche-Orlow MK et al. Addressing Health Literacy. JAMA. 2025 May 27;333(20):1826-1827. doi: 10.1001/jama.2025.2198. PMID: 40202765.
4. Baccolini V et al. What is the prevalence of low health literacy in European Union memberstates?. JGenInternMed.2021;36(3):753-761. doi:10.1007/s11606-020-06407-8
5. Pesquisa Datafolha. Interesse em Autocuidado no Brasil. Disponível em: <https://acessa.org.br/conteudos/exibir/258-pesquisa-datafolha-encomendada-pela-acessa>
6. Paasche-OrlowMK et al. The causal pathways linking health literacy to health outcomes. AmJHealthBehav.2007;31(suppl1): S19-S26. doi:10.5993/AJHB.31.s1.4
7. Baccolini V et al. The association between adherence to câncer screening programs and health literacy. Prev Med. 2022;155: 106927. doi:10.1016/j.ypmed.2021.106927
8. Aboumatar HJ et al. The impact of health literacy on desire for participation in healthcare, medical visit communication, and patient reported outcomes among patients with hypertension. J Gen Intern Med.2013;28(11):1469-1476. doi:10.1007/s11606-013-2466-5
9. Persell SD et al. Associations between health literacy and medication self-management among Community healthcenter patients with uncontrolled hypertension. Patient Prefer Adherence. 2020;14:87-95. doi:10.2147/PPA. S226619
10. ILAR. El valor social y económico del autocuidado en América Latina. 2022. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/6175aa74c8e33e3a7fd45f2f/t/635812dfc4fc4b4ba13b0cea/1666716386598/22+Valor+SociEc+Autocuidado+LATAM-comp.pdf>
11. ILAR. El Valor Económico del Autocuidado de la Salud. 2019. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/6175aa74c8e33e3a7fd45f2f/t/61917dbc09fa061e5d6f72b1/1645630446417/Estudio-Valor-Economico-Autocuidado-ILAR.pdf>

### 2

#### **O que é o Autocuidado em Saúde?**

1. Fleck ECD, Dillmann M. "ESTA RECEITA É MARAVILHOSA": saberes e práticas curativas na literatura médica publicada em Portugal na primeira metade do século XVIII. História. 2021;40:e2021041.
2. Ferguson L et al. The ubiquity of 'self-care' in health: Why specificity matters. Glob Public Health. 2024;19(1):2296970.
3. Sarkar SM et al. Climate Change and Aging Health in Developing Countries. Glob Chall. 2023;7(8):2200246. doi: 10.1002/gch2.202200246.
4. Fulmer T et al. Actualizing Better Health And Health Care For Older Adults. Health Aff (Millwood). 2021 Feb;40(2):219-225. doi: 10.1377/hlthaff.2020.01470.
5. Robledo LMG et al. Healthcare for older people in Central and South America. Age Ageing. 2022;51(5):afac017. doi: 10.1093/ageing/afac017.
6. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Geneva: World Health Organization; 2022. PMID: 35914064.

7. Global Self-Care Federation: Self-Care Literacy, 2022. Disponível em: <https://www.selfcarefederation.org/sites/default/files/media/documents/2022-04/GSCF%20WP%20Self-Care%20Literacy%20120422.pdf>
8. Ko EY et al. Patient navigation: Facilitating care, reducing disparities, and improving outcomes for underserved patients. *J Gen Intern Med.* 2018;33(4):558-65. doi:10.1007/s11606-018-4321-6
9. Hinesley JLG et al. Feasibility of Patient Navigation for Care Planning in Primary Care. *J Prim Care Community Health.* 2022;13:21501319221134754. doi: 10.1177/21501319221134754.
10. Chan RJ et al. Patient navigation across the cancer care continuum: An overview of systematic reviews and emerging literature. *CA Cancer J Clin.* 2023;73(6):565-589. doi: 10.3322/caac.21788.
11. Bell J et al. Self-Care in the Twenty First Century: A Vital Role for the Pharmacist. *Adv Ther.* 2016;33(10):1691-1703. doi: 10.1007/s12325-016-0395-5.
12. ILAR. Índice de alfabetización en autocuidado. PARTE I: La importancia de alfabetización para el autocuidado. 2023. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/6175aa74c8e33e3a7fd45f2f/t/663b8d0dfad05029bdcf90c4/1715178781892/2405+Indice+de+Alfabetizacion+en+Autocuidado+ILAR+2023.pdf>
13. ILAR. El valor social y económico del autocuidado en América Latina. 2022. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/6175aa74c8e33e3a7fd45f2f/t/635812dfc4fc4b4ba13b0cea/1666716386598/22+Valor+SociEc+Autocuidado+LATAM-comp.pdf>
14. McGowan P. Self-care behavior. Retrieved from Gale Encyclopedia of Public Health. 2014. Disponível em: <https://www.encyclopedia.com/education/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/self-care-behavior>
15. PAGB. The consumer healthcare association. Report. New Self-Care Survey Report: Take care of yourself and the NHS. 2023. Disponível em: <https://www.pagb.co.uk/content/uploads/2024/01/PAGB-Self-Care-Survey-2023.pdf>
16. Frontier Economics. The economic impact of over-the-counter products in the UK. 2023. Disponível em: <https://www.pagb.co.uk/content/uploads/2023/07/20230712-Frontier-PAGB-OTC-Impact-Report-v1-0.pdf>
17. Rodrigues, AC. Utilização de medicamentos isentos de prescrição e economias geradas para os sistemas de saúde: uma revisão. *Jornal Brasileiro De Economia Da Saúde,* 2017: 9(1), 128-136.
18. ILAR. El Valor Económico del Autocuidado de la Salud. 2019. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/6175aa74c8e33e3a7fd45f2f/t/61917dbc09fa061e5d6f72b1/1645630446417/Estudio-Valor-Economico-Autocuidado-ILAR.pdf>
19. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. Autocuidado em Saúde e a Literacia para a Saúde no contexto da promoção, prevenção e cuidado das pessoas em condições crônicas: guia para profissionais da saúde, 2023.
20. Declaração de São Paulo sobre Autocuidado para Cobertura Universal de Saúde. 2023. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/6175aa74c8e33e3a7fd45f2f/t/663b86d06ba8b13ab5135221/1715177168964/2402+Declaracao+de+Sao+Paulo+Autocuidado+para+Cobertura+Universal+de+Saude+GSCF+UFSCC+.pdf>

## 3

### O médico que orienta sobre autocuidado não é substituível

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf)
2. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Geneva: World Health Organization; 2022. PMID: 35914064.
3. Parkinson MD et al. Lifestyle Medicine: Prevention, Treatment, and Reversal of Disease. *Med Clin North Am.* 2023;107(6):1109-1120. doi: 10.1016/j.mcna.2023.06.007.
4. Bell J et al. Self-Care in the Twenty First Century: A Vital Role for the Pharmacist. *Adv Ther.* 2016;33(10):1691-1703. doi: 10.1007/s12325-016-0395-5.
5. van der Gaag M et al. The importance of health literacy for self-management: A scoping review of reviews. *Chronic Illn.* 2022;18(2):234-254. doi: 10.1177/17423953211035472.

## 4

### Todo indivíduo tem uma história para contar: Faixa Pediátrica

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. 27 de junio de 2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052192>.
2. Valete COS et al. O protagonismo da criança em cuidados paliativos para a efetivação da sua segurança. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit.* [Internet]. 20º de setembro de 2022 [citado 14º de maio de 2025];11(3):52-69. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/927>.

3. Dessen MA et al. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [Internet]. 2007Jan;17(36):21-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000100003>.
4. Carvalho SKL et al. Characterization of attendance in a pediatric emergency care service / Caracterização dos atendimentos em um serviço de pronto-atendimento pediátrico. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet]. 28° de setembro de 2021 [citado 16° de maio de 2025];13:1473-9. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10170>.
5. Iglesias SOB et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. Dores comuns em pediatria: avaliação e abordagem. Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos (Gestão 2022-2024). Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024.
6. DeSantana JM et al. Revised definition of pain after four decades. *BrJP* [Internet]. 2020Jul;3(3):197-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>.
7. Ferrer APS, Sucupira ACSL. A abordagem das dores

**Todo indivíduo tem uma história para contar: Adultos e Pessoas 60+ -**

1. Habimorad PHL et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro; 2020; 25 (2): 395-405.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Tesser CD et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate*. 2018;42(spe1):174-88.
4. Todd KH et al. PEMI Study Group: Pain in the emergency department: results of the pain and emergency medicine initiative (PEMI) multicenter study. *J Pain*. 2007;8(6):460-6.
5. SBED - Sociedade Brasileira para Estudo da Dor. Manejo da dor aguda com paracetamol: um guia para atualização e educação. Disponível em: [guia\\_manejo\\_da\\_dor\\_aguda\\_paracetamol\\_educacao\\_atualizacao.pdf](#)
6. Raja SN et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;161(9):1976-1982.
7. Orr PM et al. The Role of Pain Classification Systems in Pain Management. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2017;29(4):407-418. doi: 10.1016/j.cnc.2017.08.002.
8. Cohen SP et al. Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *Lancet*. 2021 May;397(10289):2082-2097. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00393-7.
9. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria 971/2006 e 702/2018 - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde; 2006/2018.
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. *Diário Oficial da União* 22 mar. 2018.
11. Ben-Arye E et al. Attitudes toward integration of complementary and alternative medicine in primary care: perspectives of patients, physicians and complementary practitioners. *Patient Educ Couns*. 2008;70(3):395-402.
12. Rodrigues, AC. Utilização de medicamentos isentos de prescrição e economias geradas para os sistemas de saúde: uma revisão. *Jornal Brasileiro De Economia Da Saúde*, 2017; 9(1), 128-136.
13. Posso MBS. Integrative and Complementary Health Practices in pain treatment. *BrJP*. 2021Jun;4(2):97-8.
14. SBED - Sociedade Brasileira para Estudo da Dor. Projeto Brasil sem Dor. Disponível em: [https://www.sbed.org/materias.php?cd\\_secao=133&codant=&friurl=-Projeto-Brasil-sem-Dor\\_-](https://www.sbed.org/materias.php?cd_secao=133&codant=&friurl=-Projeto-Brasil-sem-Dor_-)

# 5

## **Entre desafios e recompensas: o papel da tecnologia na eficiência do autocuidado e no acesso ao futuro da saúde**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. - Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
2. Grupo de Trabalho em Inteligência Artificial em Saúde. Manifesto por uma Estratégia Brasileira de Inteligência Artificial em Saúde: soberania digital, proteção de dados, inclusão e inovação para o cuidado em saúde. Brasília, 2025.
3. WHO Guideline on Self-Care Interventions for Health and Well-Being. Geneva: World Health Organization, 2021. ISBN 978-92-4-003090-9.
- 4 Wang F, Preininger A. AI in Health: State of the Art, Challenges, and Future Directions. Yearb Med Inform. 2019;28(1):16-26. doi: 10.1055/s-0039-1677908.
5. Brasil tem potencial de expandir mercado de dados de saúde, mas falta segurança jurídica: Estudo da LEK Consulting. Disponível em: <https://futurodasaude.com.br/mercado-de-dados-de-saude/>

# 7

## **Como pequenas mudanças podem gerar grandes impactos na sua saúde?**

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf)
2. World Health Organization: Health Promotion Glossary. Health Promotion Int 1998, 13(4):349-364
3. Sørensen K. et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 12, 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
4. Kim M et al. Health Literacy Level and Comprehension of Prescription and Nonprescription Drug Information. Int J Environ Res Public Health. 2022 May 30;19(11):6665. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116665>
5. Kim K et al The Relation Between eHealth Literacy and Health Related Behaviors: Systematic Review and Meta-analysis. J Med Internet Res. 2023;25:e40778. doi. [org/10.2196/40778](https://doi.org/10.2196/40778)
6. Osborne RH et al. Health literacy development is central to the prevention and control of non-communicable diseases. BMJ Global Health 2022;7:e010362. doi:10.1136/bmjgh-2022-010362
7. Self-Care Literacy. Global Self-Care Federation. Disponível em: <https://www.selfcarefederation.org/sites/default/files/media/documents/202204/GSCF%20WP%20Self-Care%20Literacy%20120422.pdf>
8. Osborne RH. et al. The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). BMC Public Health 13, 658 (2013). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-658>
9. Sonoda BM et al. Health literacy development of Primary Health Care patients: qualitative research. Rev Bras Enferm. 2024;77(6):e20240154. doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0154pt

# Guia do Autocuidado em Saúde ACESSA

---

**Realização:**  
ACESSA

**Consultoria de conteúdo:**  
Camila Leonel Mendes de Abreu  
AT YOUR SIDE Consultoria

**Projeto editorial:**  
ACESSA e AND, ALL

**Projeto gráfico e diagramação:**  
AND, ALL

---

**1ª Edição**

**2025**

---

**acessa**

associação brasileira da indústria de  
produtos para o autocuidado em saúde

acessa



# acessa

associação brasileira da indústria de  
produtos para o autocuidado em saúde

[acessa.org.br/](https://acessa.org.br/) 

[instagram.com/autocuidado\\_acessa/](https://www.instagram.com/autocuidado_acessa/) 

[linkedin.com/company/acessa-br](https://www.linkedin.com/company/acessa-br) 

Escaneie o **QR CODE** e baixe a versão digital do  
**GUIA DO AUTOCUIDADO EM SAÚDE ACESSA**

