ReGeo ISSN: 2177-3246

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA SAÚDE COLETIVA

THE IMPORTANCE OF EDUCATIONAL ACTIONS FOR HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION IN COLLECTIVE HEALTH

LA IMPORTANCIA DE LAS ACCIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA SALUD COLECTIVA

https://doi.org/10.56238/revgeov17n9-182

Data de submissão: 28/08/2026 **Data de publicação:** 28/09/2026

Livia Nápoles Drumond de Souza Gontijo
Especialista em Saúde da Família e Residência
Instituição: Unimontes e Unibh
E-mail: liviands@yahoo.com.br

Sarah Aparecida Porto
Enfermeira e Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família e Estomaterapia
Instituição: UMA e Instituto Izabela Hendrix e UFMG
E-mail: Sarah.silva2017@yahoo.com

Michele Miyuki Yamamoto
Graduando
Instituição: UNINGÁ
E-mail: mi_yamamoto@hotmail.com

Mayara Karoline Silva Lacerda
Enfermeira e Mestre em Cuidado Primário em Saúde
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)
E-mail: mkslacerda93@gmail.com

Matheus Mendes Pereira
Enfermeiro e Mestre em Cuidado Primário em Saúde
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)
E-mail: matheusmendesp4@gmail.com

Thaynara Alves Rodrigues Paulo da Silva
Especialista e Resistência Multiprofissional em Saúde de Família
Instituição: Prefeitura Municipal de Campinas (PMC)
E-mail: thaynara.alves.biom@gmail.com

Bruna Cristina Pereira Franco
Médica veterinária e Licenciatura Ciências Biológicas e Especialização em Educação Especial E Inclusiva Com Ênfase Na Atuação Do Pedagogo
Instituição: Faculdade de Ciencias da Saude de Unaí (FACISA) e Faculdade Unifahe (UNIFAHE)
E-mail: bruna.franco@facisaunai.edu.br

Giulia de Oliveira Rodrigues
Assistente Social e Especialista em Direito Internacional e Direitos Humanos
Instituição: UFF e PUC Minas
E-mail: rodriguesgiulia@id.uff.br

Ellen Vasconcelos Cavalcante
Cirurgiã Dentista e Especialista em Odontopediatria
Instituição: UNINTA e Unichristus
E-mail: ellenvasconcelos277@gmail.com

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante
Doutora em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: andreiakcb02@gmail.com

RESUMO
As ações educativas em saúde representam estratégias relevantes para a promoção da saúde e a prevenção de agravos, especialmente no campo da Saúde Coletiva, por favorecerem a ampliação do conhecimento, o fortalecimento do autocuidado e a participação dos usuários nas decisões relacionadas à própria saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância das ações educativas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no contexto da Saúde Coletiva. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE, com complementação pelo Google Acadêmico. Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados à educação em saúde, promoção da saúde, prevenção de doenças, prevenção de agravos, Atenção Primária à Saúde e autocuidado, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dez estudos publicados entre 2023 e 2026 compuseram a análise principal. Os resultados demonstraram que as ações educativas apresentam maior potencial quando desenvolvidas de forma participativa, contínua, multiprofissional e adaptada às características socioculturais dos diferentes públicos. Entre as principais contribuições identificadas estiveram a ampliação do conhecimento em saúde, a adoção de comportamentos preventivos, o fortalecimento do autocuidado, a maior participação dos usuários e a prevenção de agravos relacionados às doenças crônicas e infectocontagiosas. Também foram identificadas limitações relacionadas à sobrecarga profissional, às desigualdades sociais, às condições estruturais dos serviços e à permanência de práticas excessivamente informativas. Conclui-se que as ações educativas constituem importante instrumento para a promoção da saúde e a prevenção de agravos, desde que integradas às necessidades dos territórios e articuladas às demais práticas desenvolvidas no âmbito da Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Prevenção de Agravos. Saúde Coletiva. Autocuidado.

ABSTRACT
Educational actions in health represent relevant strategies for health promotion and disease prevention, especially in the field of Public Health, as they favor the expansion of knowledge, the strengthening of self-care and the participation of users in decisions related to their own health. The present study aimed to analyze the importance of educational actions for health promotion and disease prevention in the context of Public Health. This is a bibliographic research, with a qualitative approach and

descriptive character, conducted in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS) and PubMed/MEDLINE databases, with supplementation by Google Scholar. Descriptors in Portuguese and English related to health education, health promotion, disease prevention, prevention of health aggravations, Primary Health Care and self-care were used, combined through boolean operators AND and OR. After applying inclusion and exclusion criteria, ten studies published between 2023 and 2026 comprised the main analysis. The results demonstrated that educational actions present greater potential when developed in a participatory, continuous, multiprofessional manner and adapted to the sociocultural characteristics of different audiences. Among the main contributions identified were the expansion of health knowledge, the adoption of preventive behaviors, the strengthening of self-care, greater participation of users and the prevention of aggravations related to chronic and infectious diseases. Limitations were also identified related to professional overload, social inequalities, structural conditions of services and the persistence of excessively informative practices. It is concluded that educational actions constitute an important instrument for health promotion and disease prevention, provided they are integrated into the needs of territories and articulated with other practices developed within the scope of Public Health.

Keywords: Health Education. Health Promotion. Prevention of Health Aggravations. Public Health. Self-care.

RESUMEN

Las acciones educativas en salud representan estrategias relevantes para la promoción de la salud y la prevención de daños, especialmente en el campo de la Salud Colectiva, por favorecer la ampliación del conocimiento, el fortalecimiento del autocuidado y la participación de los usuarios en las decisiones relacionadas con su propia salud. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la importancia de las acciones educativas para la promoción de la salud y la prevención de daños en el contexto de la Salud Colectiva. Se trata de una investigación bibliográfica, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, realizada en las bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y PubMed/MEDLINE, con complementación por Google Académico. Se utilizaron descriptores en portugués e inglés relacionados con la educación en salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, prevención de daños, Atención Primaria de Salud y autocuidado, combinados por medio de los operadores booleanos AND y OR. Después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, diez estudios publicados entre 2023 y 2026 compusieron el análisis principal. Los resultados demostraron que las acciones educativas presentan mayor potencial cuando se desarrollan de forma participativa, continua, multiprofesional y adaptada a las características socioculturales de los diferentes públicos. Entre las principales contribuciones identificadas estuvieron la ampliación del conocimiento en salud, la adopción de comportamientos preventivos, el fortalecimiento del autocuidado, la mayor participación de los usuarios y la prevención de daños relacionados con las enfermedades crónicas e infectocontagiosas. También se identificaron limitaciones relacionadas con la sobrecarga profesional, las desigualdades sociales, las condiciones estructurales de los servicios y la permanencia de prácticas excesivamente informativas. Se concluye que las acciones educativas constituyen un instrumento importante para la promoción de la salud y la prevención de daños, siempre que estén integradas a las necesidades de los territorios y articuladas a las demás prácticas desarrolladas en el ámbito de la Salud Colectiva.

Palabras clave: Educación en Salud. Promoción de la Salud. Prevención de Daños. Salud Colectiva. Autocuidado.

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva compreende o processo saúde-doença a partir de uma perspectiva ampliada, na qual condições sociais, econômicas, ambientais, culturais e territoriais interferem diretamente nas possibilidades de proteção, adoecimento e acesso aos cuidados em saúde (Ribeiro *et al.*, 2024). Nessa perspectiva, as desigualdades existentes entre diferentes grupos populacionais demonstram que as necessidades de saúde não podem ser analisadas exclusivamente a partir de fatores biológicos ou de comportamentos individuais, uma vez que são produzidas dentro de contextos históricos e sociais específicos (Sevalho, 2024).

Dentro dessa compreensão, a promoção da saúde relaciona-se ao desenvolvimento de condições capazes de favorecer qualidade de vida, autonomia, participação social e acesso aos recursos necessários para manutenção da saúde nos diferentes territórios (Pedrosa *et al.*, 2024). De maneira complementar, as estratégias preventivas direcionam-se à redução da ocorrência, progressão ou agravamento de doenças, podendo ser organizadas em diferentes níveis conforme o momento em que são desenvolvidas no processo saúde-doença (Tesser, 2024).

Entre as estratégias utilizadas para aproximar promoção e prevenção das necessidades concretas da população, destacam-se as ações educativas em saúde, desenvolvidas em serviços de Atenção Primária, escolas, espaços comunitários, grupos, consultas e diferentes ambientes de convivência social (Brito *et al.*, 2024). Sob uma perspectiva participativa, tais práticas ultrapassam a transmissão de orientações técnicas e favorecem processos de diálogo, compartilhamento de conhecimentos e participação dos indivíduos na construção das decisões relacionadas ao cuidado (Cruz *et al.*, 2024).

A importância dessas práticas torna-se ainda mais perceptível diante da necessidade de ampliar a capacidade da população para compreender, interpretar e utilizar informações relacionadas à própria saúde, processo associado ao desenvolvimento do letramento em saúde (Sonoda; Bonadio; Krauser, 2024). Dessa forma, ações educativas podem contribuir para que os sujeitos reconheçam fatores de risco, compreendam medidas preventivas e participem de maneira mais ativa das práticas direcionadas ao autocuidado e à proteção da saúde (Oliveira *et al.*, 2024).

No contexto brasileiro, as ações educativas também se articulam às estratégias desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária e das políticas de promoção da saúde direcionadas aos territórios e às comunidades (Pedrosa *et al.*, 2024). Além disso, a aproximação entre serviços de saúde, escolas e demais espaços sociais amplia as possibilidades de desenvolver práticas preventivas desde diferentes fases da vida, favorecendo a inserção dos conteúdos de saúde no cotidiano dos indivíduos e grupos sociais (Brito *et al.*, 2024).

Entretanto, a realização de atividades educativas não garante, isoladamente, mudanças nos comportamentos de saúde, visto que a compreensão e aplicação das informações recebidas dependem de fatores como escolaridade, condições econômicas, acesso aos serviços, características culturais e possibilidades concretas existentes no território (Ribeiro *et al.*, 2024). Além disso, práticas excessivamente verticalizadas podem limitar a participação dos usuários quando desconsideram seus conhecimentos, experiências e necessidades, reduzindo o processo educativo à transmissão de informações produzidas exclusivamente pelos profissionais (Cruz *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, o presente estudo delimita-se à análise da importância das ações educativas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no campo da Saúde Coletiva, considerando suas bases conceituais, estratégias de desenvolvimento, contribuições para o autocuidado e desafios relacionados à sua implementação. A escolha do tema relaciona-se à necessidade de compreender como as práticas educativas podem ser incorporadas às ações de saúde de maneira participativa, contextualizada e compatível com as necessidades das populações atendidas (Pedrosa *et al.*, 2024).

Nesse sentido, estabelece-se como problema de pesquisa a seguinte questão: de que maneira as ações educativas contribuem para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no contexto da Saúde Coletiva? Tal questionamento apresenta relevância diante da necessidade de compreender os fatores que favorecem ou limitam a utilização das práticas educativas como componentes das estratégias de cuidado, prevenção e promoção desenvolvidas nos serviços e territórios (Oliveira *et al.*, 2024).

A justificativa social da pesquisa fundamenta-se na necessidade de fortalecer estratégias capazes de aproximar conhecimentos em saúde das condições concretas vivenciadas pela população, sobretudo diante das desigualdades que interferem no acesso às informações, aos serviços e às possibilidades de adoção de práticas protetivas (Sevalho, 2024). Sob a perspectiva acadêmica, a investigação mostra-se pertinente por favorecer a sistematização de conhecimentos recentes relacionados às ações educativas e à sua articulação com promoção da saúde, prevenção de agravos, autonomia e participação dos usuários (Sonoda; Bonadio; Krauser, 2024).

Partindo dessas considerações, adota-se como hipótese que as ações educativas contribuem para a promoção da saúde e a prevenção de agravos quando desenvolvidas de maneira contínua, participativa e adequada às características socioculturais dos indivíduos e comunidades, embora seus resultados possam ser limitados por desigualdades sociais, dificuldades estruturais e barreiras relacionadas à implementação das práticas nos serviços e territórios (Brito *et al.*, 2024; Ribeiro *et al.*, 2024).

Dessa forma, o objetivo geral deste estudo consiste em analisar a importância das ações educativas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no contexto da Saúde Coletiva. Como objetivos específicos, pretende-se compreender os fundamentos conceituais relacionados à educação em saúde, promoção e prevenção; identificar as principais estratégias educativas desenvolvidas em diferentes contextos de saúde; analisar suas contribuições para o autocuidado, autonomia e prevenção de agravos; e discutir os principais desafios relacionados à implementação dessas práticas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE COLETIVA E COMPREENSÃO AMPLIADA DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

A Saúde Coletiva corresponde a um campo interdisciplinar de conhecimento e práticas que compreende a saúde para além de alterações biológicas individuais, considerando sua relação com condições sociais, econômicas, culturais, ambientais e políticas presentes na vida das populações (Ribeiro *et al.*, 2024). Nessa perspectiva, o processo saúde-doença relaciona-se às condições concretas em que os indivíduos vivem, trabalham, estabelecem relações sociais e acessam recursos necessários à manutenção da vida e do bem-estar (Sevalho, 2024).

Nesse sentido, a compreensão ampliada da saúde afasta-se de explicações centradas exclusivamente na presença ou ausência de enfermidades, visto que diferentes condições sociais interferem nas possibilidades de adoecimento, proteção, cuidado e recuperação dos grupos populacionais (Ribeiro *et al.*, 2024). Além disso, a determinação social da saúde permite compreender que desigualdades relacionadas à renda, moradia, trabalho, educação, território e acesso aos serviços integram processos históricos mais amplos e repercutem de formas distintas sobre as condições de saúde das populações (Sevalho, 2024).

Sob tal compreensão, os determinantes sociais da saúde correspondem às circunstâncias sociais que influenciam as oportunidades de proteção e manutenção da saúde, incluindo condições materiais, relações sociais, acesso aos serviços públicos e distribuição de recursos entre diferentes grupos sociais (Ribeiro *et al.*, 2024). Por sua vez, a análise da determinação social amplia tal entendimento ao considerar que os fenômenos relacionados à saúde encontram-se inseridos em processos históricos, econômicos, políticos e culturais que produzem desigualdades e diferentes formas de vulnerabilidade (Sevalho, 2024).

Dessa maneira, a Saúde Coletiva direciona a atenção para necessidades individuais e coletivas e reconhece que o cuidado exige integração entre assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e participação social (Oliveira *et al.*, 2024). Consequentemente, as práticas direcionadas às comunidades precisam considerar o território como espaço social marcado por conhecimentos,

necessidades, relações, conflitos e formas próprias de organização, superando intervenções fundamentadas exclusivamente em diagnósticos clínicos individuais (Merhy *et al.*, 2023).

2.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção da saúde apresenta uma concepção ampliada relacionada à produção das condições necessárias para que indivíduos e coletividades desenvolvam possibilidades de viver com saúde, autonomia e qualidade de vida (Pedrosa *et al.*, 2024). Portanto, seu significado ultrapassa a orientação direcionada à mudança de hábitos individuais, uma vez que incorpora fatores sociais, ambientais, econômicos e políticos relacionados à produção social da saúde (Merhy *et al.*, 2023).

Além disso, a promoção da saúde encontra-se associada à atuação intersetorial, à participação social, à redução das desigualdades e à criação de condições que favoreçam escolhas e práticas saudáveis nos diferentes territórios (Pedrosa *et al.*, 2024). Sob outra dimensão, as estratégias promocionais precisam reconhecer que comportamentos individuais se desenvolvem dentro de contextos sociais específicos e, por essa razão, não podem ser analisados separadamente das condições materiais e relacionais nas quais as pessoas vivem (Ribeiro *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a promoção da saúde também se relaciona à autonomia, entendida como ampliação das possibilidades de participação dos sujeitos nas decisões referentes à própria saúde e às necessidades coletivas existentes no território (Cruz *et al.*, 2024). Em complemento, a valorização dos conhecimentos produzidos pelas comunidades favorece relações menos verticalizadas entre profissionais e população e aproxima as práticas de saúde das experiências concretas vivenciadas pelos diferentes grupos sociais (Brito *et al.*, 2024).

Assim, a promoção da saúde pode ser compreendida como uma orientação teórica e prática fundamentada na concepção ampliada de saúde, na participação social, na equidade e na articulação entre diferentes setores envolvidos na produção das condições de vida (Pedrosa *et al.*, 2024). Paralelamente, a perspectiva promocional exige atenção às desigualdades sociais para evitar que a responsabilidade pelas condições de saúde seja atribuída exclusivamente às escolhas individuais dos usuários (Sevalho, 2024).

2.3 PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS

A prevenção corresponde ao conjunto de estratégias destinadas a reduzir a possibilidade de ocorrência, progressão ou complicação de doenças e outros agravos à saúde, podendo ser organizada conforme diferentes momentos do processo saúde-doença (Tesser, 2024). Nessa organização, a prevenção primária direciona-se à redução da ocorrência de doenças antes de sua manifestação,

enquanto a prevenção secundária relaciona-se à identificação precoce de alterações e à realização de intervenções oportunas (Tesser, 2024).

Por outro lado, a prevenção terciária volta-se à redução de complicações, incapacidades e consequências relacionadas a doenças já estabelecidas, enquanto a prevenção quaternária busca proteger os indivíduos de intervenções desnecessárias, excessivas ou potencialmente prejudiciais. Dessa forma, a prevenção precisa ser compreendida de maneira criteriosa, considerando benefícios, riscos, necessidades individuais e características da população à qual as intervenções são direcionadas (Tesser, 2024).

Embora prevenção e promoção da saúde apresentem proximidade dentro das práticas sanitárias, seus conceitos não são equivalentes, visto que a prevenção costuma partir da identificação de riscos ou agravos determinados, enquanto a promoção envolve uma compreensão mais ampla das condições que produzem saúde e qualidade de vida (Pedrosa *et al.*, 2024). Consequentemente, ações preventivas podem direcionar-se a uma doença específica, enquanto práticas promocionais abrangem aspectos sociais, ambientais e coletivos que interferem na saúde mesmo na ausência de um agravo previamente identificado (Merhy *et al.*, 2023).

Nessa perspectiva, promoção e prevenção podem ser articuladas dentro da Saúde Coletiva sem que suas especificidades conceituais sejam apagadas, uma vez que ambas contribuem para organizar práticas direcionadas às necessidades da população em diferentes momentos do cuidado (Tesser, 2024). Além disso, a integração entre práticas preventivas, educativas e promocionais possibilita uma abordagem mais abrangente do processo saúde-doença quando acompanhada da consideração das condições sociais existentes nos territórios (Oliveira *et al.*, 2024).

2.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AÇÕES EDUCATIVAS

A educação em saúde pode ser compreendida como um processo de construção e compartilhamento de conhecimentos relacionados à promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde, fundamentado na interação entre profissionais, indivíduos, famílias e comunidades (Ferreira *et al.*, 2022). Portanto, sua dimensão educativa ultrapassa a simples apresentação de informações técnicas, pois envolve comunicação, compreensão, reciprocidade e produção de conhecimentos aplicáveis às situações vivenciadas pelos sujeitos (Brito *et al.*, 2024).

Nesse sentido, uma perspectiva educativa verticalizada pressupõe que o profissional detém o conhecimento correto e deve transmiti-lo para um usuário compreendido como receptor das orientações, reduzindo a participação do sujeito na construção do cuidado (Cruz *et al.*, 2024). Em contraste, as abordagens dialógicas reconhecem que profissionais e usuários possuem conhecimentos

distintos e defendem a construção compartilhada das práticas de saúde a partir da interação entre saber técnico, experiências individuais e conhecimentos produzidos nas comunidades (Brito *et al.*, 2024).

A Educação Popular em Saúde amplia tal concepção ao valorizar diálogo, participação social, conhecimentos populares e leitura crítica das condições que interferem no processo saúde-doença (Cruz *et al.*, 2024). Dessa forma, a prática educativa passa a considerar os usuários como sujeitos capazes de interpretar a própria realidade, participar das decisões de saúde e produzir respostas coletivas para problemas existentes nos territórios (Pedrosa *et al.*, 2024).

Além disso, a Educação Popular em Saúde aproxima educação e participação social ao reconhecer a diversidade de experiências, conhecimentos e formas de organização presentes nas comunidades (Brito *et al.*, 2024). Nessa abordagem, o processo educativo encontra-se relacionado à formação crítica dos sujeitos e à valorização da horizontalidade nas relações entre profissionais, serviços de saúde e população (Cruz *et al.*, 2024).

Por conseguinte, as ações educativas podem ser compreendidas como formas concretas de desenvolvimento da educação em saúde, incluindo diferentes estratégias de comunicação, diálogo e construção de conhecimentos direcionados a indivíduos e coletividades (Ferreira *et al.*, 2022). Entretanto, a natureza educativa de uma atividade depende da possibilidade de compreensão, interação e participação dos sujeitos, visto que a mera disponibilização de conteúdo informativo não corresponde necessariamente a um processo educativo capaz de favorecer autonomia (Pedrosa *et al.*, 2024).

2.5 LETRAMENTO EM SAÚDE, AUTONOMIA E PARTICIPAÇÃO

O letramento em saúde refere-se ao conjunto de conhecimentos, habilidades e competências utilizados pelas pessoas para acessar, compreender, interpretar, avaliar e utilizar informações relacionadas à própria saúde e ao cuidado. Nesse sentido, o conceito ultrapassa a capacidade de ler informações médicas, pois envolve interpretação, tomada de decisão e aplicação do conhecimento em diferentes situações relacionadas à prevenção, ao tratamento e à manutenção da saúde (Sonoda; Bonadio; Krauser, 2024).

Além disso, a construção do letramento em saúde ocorre durante as experiências dos sujeitos e pode envolver relações estabelecidas com profissionais, familiares, redes sociais e diferentes fontes de informação (Sonoda; Bonadio; Krauser, 2024). Consequentemente, práticas educativas direcionadas ao fortalecimento do letramento precisam utilizar linguagem compreensível e considerar conhecimentos prévios, condições socioculturais e possibilidades concretas de utilização das informações recebidas (Ferreira *et al.*, 2022).

A autonomia, por sua vez, relaciona-se à capacidade de participação dos sujeitos nas decisões referentes à saúde e não deve ser confundida com responsabilização individual pelo adoecimento ou pela manutenção do bem-estar (Pedrosa *et al.*, 2024). Por conseguinte, promover autonomia pressupõe oferecer condições para compreensão, participação e escolha, ao mesmo tempo em que se reconhecem os limites impostos pelas desigualdades e pelos determinantes sociais que interferem nas possibilidades de cuidado (Ribeiro *et al.*, 2024).

Por fim, a articulação entre educação em saúde, letramento, participação social, promoção e prevenção permite compreender as ações educativas como práticas inseridas em uma concepção ampliada de Saúde Coletiva (Brito *et al.*, 2024). Assim, a fundamentação conceitual indica que as práticas educativas precisam reconhecer os sujeitos, seus conhecimentos e suas condições de vida, articulando informações de saúde com autonomia, participação e compreensão dos processos sociais relacionados ao adoecimento e à proteção da saúde (Cruz *et al.*, 2024).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com a finalidade de analisar a importância das ações educativas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no contexto da Saúde Coletiva. A pesquisa bibliográfica permite reunir, organizar e interpretar conhecimentos já publicados sobre determinado objeto de investigação, favorecendo a construção de uma análise fundamentada na produção científica disponível (Gil, 2022).

3.1 BASES DE DADOS E ESTRATÉGIA DE BUSCA

A busca bibliográfica foi realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE, sendo complementada pelo Google Acadêmico para localização de publicações pertinentes ao tema. A seleção dessas fontes considerou sua abrangência nas áreas de Saúde Coletiva, promoção da saúde, Atenção Primária à Saúde e educação em saúde.

Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores em português identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês nos Medical Subject Headings (MeSH). Os principais termos utilizados foram: “educação em saúde”, “promoção da saúde”, “prevenção de doenças”, “prevenção de agravos”, “Saúde Coletiva”, “Atenção Primária à Saúde” e “autocuidado”. Em língua inglesa, foram empregados os termos “health

education", "health promotion", "disease prevention", "public health", "primary health care" e "self-care".

Os descritores foram associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. O operador AND foi utilizado para restringir os resultados e recuperar estudos que apresentassem simultaneamente os conceitos pesquisados, enquanto o operador OR foi empregado para ampliar a busca, reunindo termos equivalentes ou semanticamente relacionados.

Os principais intercruzamentos utilizados foram:

a) "educação em saúde" AND "promoção da saúde";
b) "educação em saúde" AND "prevenção de agravos";
b) "educação em saúde" AND "prevenção de doenças";
d) "educação em saúde" AND "Saúde Coletiva";
e) "educação em saúde" AND "Atenção Primária à Saúde";
f) "educação em saúde" AND "autocuidado";
g) "promoção da saúde" AND "prevenção de agravos";
h) "health education" AND "health promotion";
i) "health education" AND "disease prevention";
j) "health education" AND "primary health care";
k) "health education" AND "self-care";
l) ("health education" OR "patient education") AND ("health promotion" OR "disease prevention").

A combinação dos descritores foi ajustada conforme as características de cada base de dados, mantendo-se a mesma lógica conceitual de busca. Na BVS e na SciELO, priorizaram-se combinações em português e inglês, enquanto na PubMed/MEDLINE foram empregados principalmente os termos correspondentes ao MeSH.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão, foram considerados:

a) artigos científicos disponíveis na íntegra;
b) estudos publicados entre 2023 e 2026;
c) publicações nos idiomas português e inglês;

d) estudos relacionados diretamente às ações educativas em saúde, promoção da saúde ou prevenção de agravos;
e) pesquisas desenvolvidas em contextos de Saúde Coletiva, Atenção Primária, comunidade ou ambiente educacional;
f) publicações que apresentassem informações compatíveis com os objetivos da investigação.

Foram excluídos:

a) estudos duplicados;
b) trabalhos sem relação direta com o tema;
c) editoriais, cartas, resumos simples e publicações sem acesso ao texto completo;
d) estudos voltados exclusivamente à formação profissional, sem relação com educação em saúde direcionada aos usuários ou comunidades;
e) trabalhos que não apresentassem clareza suficiente quanto aos objetivos, métodos ou resultados.

3.3 SELEÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS

A seleção ocorreu inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos recuperados nas bases pesquisadas. Em seguida, os estudos potencialmente relevantes foram submetidos à leitura integral para verificação dos critérios de elegibilidade. Ao término dessa etapa, dez estudos compuseram o conjunto principal analisado nos Resultados e Discussão.

Posteriormente, as informações extraídas foram organizadas segundo autor, ano, tipo de estudo, contexto de realização, estratégia educativa utilizada e principais resultados. Os dados foram sistematizados em um quadro-síntese e submetidos à análise qualitativa e comparativa, buscando identificar convergências, divergências, contribuições e limitações relacionadas às ações educativas.

A discussão foi organizada em eixos temáticos referentes às estratégias educativas utilizadas na promoção da saúde, às contribuições para a prevenção de agravos, ao fortalecimento do autocuidado e da autonomia dos usuários e aos desafios relacionados à implementação dessas práticas.

Por utilizar exclusivamente dados secundários provenientes de publicações científicas e documentos de acesso público, o estudo não envolveu coleta direta com seres humanos ou utilização de informações individuais identificáveis.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise foi composta por dez estudos publicados entre 2023 e 2026, dos quais dois correspondem a 2023 (20%), quatro a 2024 (40%), três a 2025 (30%) e um a 2026 (10%), verificando-se maior concentração das publicações no ano de 2024. Quanto aos objetos investigados, foram identificados estudos direcionados à Atenção Primária à Saúde, ao ambiente escolar, às doenças infectocontagiosas, às condições crônicas, ao autocuidado, à atuação multiprofissional e ao desenvolvimento de práticas educativas nos territórios (Vieira *et al.*, 2023; Pereira *et al.*, 2025).

De maneira geral, os estudos convergiram quanto à contribuição das ações educativas para ampliação dos conhecimentos relacionados à saúde, adoção de comportamentos preventivos, desenvolvimento do autocuidado e participação dos usuários nas decisões referentes à própria saúde, embora os resultados dependam da metodologia utilizada, do público atendido e das condições existentes nos diferentes contextos de realização das atividades (Cabral; Silva; Cruz Junior, 2024; Salvador *et al.*, 2026).

O Quadro 1 apresenta as principais características e os resultados encontrados nas publicações analisadas.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados sobre ações educativas, promoção da saúde e prevenção de agravos

Autor/ano	Tipo/contexto do estudo	Estratégia ou temática analisada	Principais dados e resultados
Alves, Lima e Aquino (2023)	Estudo de caráter bibliográfico sobre enfermagem e doenças infecciosas	Educação em saúde, prevenção de infecções e higiene	Associou as orientações realizadas pela enfermagem, principalmente aquelas relacionadas à higiene das mãos e aos cuidados preventivos, à redução dos riscos de transmissão de doenças infecciosas.
Vieira *et al.* (2023)	Estudo sobre educação em saúde nos territórios	Intervenções adaptadas às características sociais e territoriais	Identificou que ações planejadas conforme as particularidades das comunidades favorecem comportamentos saudáveis, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.
Cabral, Silva e Cruz Junior (2024)	Revisão bibliográfica	Educação em saúde, alimentação e prevenção	Encontrou ampliação dos conhecimentos de saúde e mudanças comportamentais, incluindo adoção de alimentação mais equilibrada e práticas relacionadas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.
Prado *et al.* (2024)	Intervenção realizada em escola de Passos, Minas Gerais	Higiene, alimentação e atividades lúdicas	Participaram, em média, **75 crianças de 3 a 9 anos**. As atividades ocorreram durante **oito meses, duas vezes por semana**, com rodas de conversa, oficinas, músicas, cartazes, dinâmicas e brincadeiras. Os escolares demonstraram interesse e disposição para incorporar os conhecimentos trabalhados.
Silva *et al.* (2024)	Estudo sobre práticas educativas desenvolvidas pela enfermagem	Doenças crônicas, autocuidado e tecnologias	Identificou contribuição das intervenções individualizadas para autocuidado, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida de pessoas com diabetes, hipertensão e insuficiência cardíaca.
Soares *et al.* (2024)	Revisão integrativa	Educação em saúde realizada por equipes multidisciplinares	A busca inicial identificou **163 publicações**, das quais **seis estudos** integraram a análise final. A colaboração multiprofissional apareceu associada a melhor planejamento e implementação das ações educativas.
Azevedo *et al.* (2025)	Revisão narrativa sobre cuidado cardiovascular na APS	Educação sobre fatores de risco cardiovascular e autocuidado	As ações educativas estruturadas e multiprofissionais favoreceram compreensão dos fatores de risco, adesão ao tratamento e desenvolvimento de hábitos saudáveis, com ampliação do alcance mediante tecnologias educacionais.
Pereira *et al.* (2025)	Revisão exploratória-descritiva em PubMed, SciELO e LILACS	APS, autocuidado, metodologias participativas e tecnologias	Identificou que metodologias participativas, ferramentas digitais, qualificação profissional e participação comunitária favorecem envolvimento dos usuários e adoção de práticas preventivas.
Moretto, Dias e Gatti (2025)	Estudo sobre prevenção de doenças infectocontagiosas na educação infantil	Educação preventiva para crianças	Destacou a maior vulnerabilidade infantil às doenças transmissíveis e indicou que crianças frequentadoras de pré-escolas podem apresentar risco **duas a três vezes maior** para determinadas infecções, reforçando a necessidade das práticas educativas precoces.
Salvador *et al.* (2026)	Revisão integrativa, com publicações de 2020 a 2025	Letramento em saúde, autonomia e autocuidado	Identificou que atividades coletivas, grupos comunitários e ações institucionais ampliam o acesso à informação, favorecem letramento em saúde e fortalecem a participação dos usuários nas decisões sobre o cuidado.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

A síntese apresentada no Quadro 1 demonstra que a produção analisada contempla diferentes grupos populacionais e contextos, porém existe convergência quanto à necessidade de substituir práticas exclusivamente expositivas por estratégias que estimulem interação, diálogo e participação dos sujeitos (Pereira *et al.*, 2025; Salvador *et al.*, 2026). Entre os estudos que apresentaram intervenções diretamente realizadas com a população, destaca-se Prado *et al.* (2024), cuja experiência com aproximadamente 75 crianças durante oito meses demonstrou possibilidades de integrar educação, ludicidade e prevenção no ambiente escolar.

4.1 ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS UTILIZADAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

As estratégias encontradas na literatura compreenderam rodas de conversa, oficinas, palestras, materiais informativos, atividades lúdicas, intervenções individualizadas, ações coletivas e utilização de tecnologias digitais, demonstrando diversidade nas formas de realizar educação em saúde (Prado *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2024). Entretanto, a comparação entre os estudos indica melhores possibilidades de participação quando as ações permitem interação entre profissionais e usuários e quando os conteúdos são adaptados às características do público atendido (Pereira *et al.*, 2025; Vieira *et al.*, 2023).

No ambiente escolar, Prado *et al.* (2024) trabalharam com crianças de três a nove anos durante oito meses, com frequência de duas atividades semanais, utilizando músicas, cartazes, rodas de conversa, oficinas demonstrativas e circuitos de brincadeiras. Os aproximadamente 75 participantes mostraram interesse pelas atividades e disposição para relacionar os conteúdos referentes à alimentação e higiene com a vida cotidiana, indicando que a adequação metodológica à faixa etária interfere na receptividade das ações educativas (Prado *et al.*, 2024).

Em outro contexto, Pereira *et al.* (2025) identificaram que metodologias participativas e ferramentas digitais podem ampliar o envolvimento dos usuários da Atenção Primária, principalmente quando associadas ao incentivo ao autocuidado e à qualificação das equipes de saúde. De forma complementar, Azevedo *et al.* (2025) relacionaram intervenções multiprofissionais e tecnologias educacionais à maior compreensão dos fatores de risco cardiovascular e à adesão às medidas recomendadas para prevenção de agravos crônicos.

Os achados indicam, portanto, que a escolha da estratégia educativa precisa considerar idade, escolaridade, condições sociais, necessidades clínicas e características culturais dos participantes, visto que uma intervenção padronizada dificilmente responderá de maneira equivalente às necessidades existentes em diferentes territórios (Vieira *et al.*, 2023; Salvador *et al.*, 2026). Nessa perspectiva, atividades participativas mostram maior possibilidade de aproximar o conteúdo técnico da experiência

cotidiana dos indivíduos, facilitando a compreensão e a aplicação das orientações recebidas (Cabral; Silva; Cruz Junior, 2024; Pereira *et al.*, 2025).

4.2 AÇÕES EDUCATIVAS E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

A prevenção de agravos apareceu entre os principais resultados das publicações analisadas, contemplando doenças transmissíveis, condições cardiovasculares, diabetes, hipertensão e comportamentos relacionados à alimentação, higiene e saúde sexual (Alves; Lima; Aquino, 2023; Cabral; Silva; Cruz Junior, 2024). No caso das doenças infectocontagiosas, Moretto, Dias e Gatti (2025) apontaram que a permanência de crianças em instituições de educação infantil pode representar exposição ampliada a agentes infecciosos, com risco de determinadas infecções entre duas e três vezes maior nesse público.

Diante desse cenário, intervenções relacionadas à higiene das mãos, cuidados pessoais e reconhecimento das formas de transmissão apresentam relevância para reduzir comportamentos que favorecem a disseminação de agentes infecciosos em ambientes coletivos (Alves; Lima; Aquino, 2023). Em consonância, as ações desenvolvidas por Prado *et al.* (2024) demonstraram que conteúdos relacionados à higiene podem ser trabalhados por meio de atividades práticas e lúdicas, favorecendo maior interação das crianças com informações relacionadas à prevenção.

No âmbito das doenças crônicas, Azevedo *et al.* (2025) identificaram que ações educativas estruturadas na Atenção Primária favorecem compreensão dos fatores de risco cardiovasculares, adesão ao tratamento e adoção de hábitos saudáveis. Paralelamente, Silva *et al.* (2024) destacaram a contribuição das intervenções educativas para pessoas com diabetes, hipertensão e insuficiência cardíaca, especialmente quanto ao autocuidado e à prevenção das complicações associadas às condições crônicas.

Os resultados podem ser relacionados à magnitude das ações de promoção da saúde existentes no país, uma vez que o Programa Saúde na Escola registrou, somente em 2023, 1.475.086 atividades realizadas, envolvendo 99.918 escolas, 24.378.851 estudantes e 5.506 municípios brasileiros (Brasil, 2024). Esses números demonstram que a articulação entre saúde e educação possui capacidade de alcançar milhões de crianças e adolescentes e amplia as possibilidades de desenvolvimento de práticas preventivas antes do aparecimento ou agravamento de diferentes problemas de saúde.

4.3 AUTOCUIDADO E AUTONOMIA DOS USUÁRIOS

O fortalecimento do autocuidado também apareceu de maneira recorrente entre os resultados, principalmente nas publicações direcionadas à Atenção Primária e às doenças crônicas (Silva *et al.*,

2024; Pereira *et al.*, 2025). As ações educativas mostraram maior potencial quando os usuários participavam de maneira ativa das atividades e conseguiam relacionar as orientações recebidas às dificuldades encontradas no próprio cotidiano (Salvador *et al.*, 2026; Vieira *et al.*, 2023).

Na revisão conduzida por Salvador *et al.* (2026), atividades desenvolvidas em grupos comunitários, ambientes institucionais e espaços coletivos estiveram relacionadas à ampliação do acesso à informação, ao desenvolvimento do letramento em saúde e ao estímulo às práticas de autocuidado. Da mesma maneira, Pereira *et al.* (2025) identificaram a participação da comunidade e o incentivo ao autocuidado entre os elementos associados ao fortalecimento da prevenção na APS.

Os resultados encontrados na literatura são reforçados por pesquisas clínicas sobre intervenções educativas, como a revisão sistemática de Falcão *et al.* (2023), na qual 1.692 estudos foram inicialmente identificados e oito ensaios clínicos foram incluídos na metanálise. Entre as intervenções presenciais que combinaram atendimento individual e atividade coletiva, foi encontrada redução média de 12,41 mmHg na pressão arterial sistólica e 5,40 mmHg na pressão arterial diastólica, com alta certeza para o resultado analisado (Falcão *et al.*, 2023).

Tais resultados mostram que as intervenções educativas podem produzir repercussões que ultrapassam mudanças na percepção ou no conhecimento dos usuários, alcançando indicadores clínicos relacionados ao controle de condições crônicas (Falcão *et al.*, 2023). Entretanto, a obtenção desses resultados depende da continuidade do acompanhamento e da integração da orientação educativa com os demais componentes do cuidado, especialmente porque informações isoladas não garantem mudanças sustentáveis nos comportamentos de saúde (Salvador *et al.*, 2026).

4.4 ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E ALCANCE DAS AÇÕES

A participação conjunta de profissionais de diferentes áreas foi outro elemento recorrente entre as publicações analisadas, principalmente pela possibilidade de integrar diferentes conhecimentos no planejamento e na execução das atividades educativas (Soares *et al.*, 2024; Azevedo *et al.*, 2025). Na revisão integrativa de Soares *et al.* (2024), foram localizadas inicialmente 163 publicações, sendo seis selecionadas para compor a análise, cujos resultados indicaram contribuição da colaboração profissional para o planejamento e implementação das práticas de educação em saúde.

Além disso, Azevedo *et al.* (2025) verificaram que ações multiprofissionais associadas à Atenção Primária favorecem a abordagem dos diferentes fatores envolvidos no risco cardiovascular, incluindo hábitos alimentares, adesão terapêutica, atividade física e reconhecimento de fatores de risco. Por sua vez, Vieira *et al.* (2023) destacaram que a articulação com os territórios favorece intervenções

mais próximas das necessidades reais da população e dos determinantes sociais relacionados ao processo saúde-doença.

Nesse contexto, a integração entre os setores da saúde e da educação também apresenta grande capacidade de alcance populacional, considerando os mais de 24,3 milhões de estudantes atendidos pelo Programa Saúde na Escola em 2023 (Brasil, 2024). Além disso, o registro de aproximadamente 1,48 milhão de atividades em um único ano demonstra a dimensão que as ações educativas podem alcançar quando integradas às políticas públicas e desenvolvidas de maneira territorializada (Brasil, 2024).

4.5 LIMITAÇÕES E DESAFIOS DAS AÇÕES EDUCATIVAS

Apesar dos resultados favoráveis, os estudos também apontaram limitações relacionadas às condições de implementação, à formação profissional, à continuidade das intervenções e às diferenças socioculturais dos usuários (Pereira *et al.*, 2025; Soares *et al.*, 2024). Portanto, a presença de uma atividade educativa não permite pressupor automaticamente modificação dos comportamentos, principalmente quando o usuário não dispõe de condições econômicas, sociais ou ambientais para colocar as orientações em prática (Vieira *et al.*, 2023; Salvador *et al.*, 2026).

Do mesmo modo, intervenções exclusivamente informativas podem apresentar alcance limitado quando desconsideram conhecimentos prévios, experiências e dificuldades dos participantes, uma vez que o aprendizado relacionado à saúde envolve interpretação e aplicação das informações em situações concretas (Cabral; Silva; Cruz Junior, 2024; Pereira *et al.*, 2025). Em contrapartida, metodologias participativas, atividades coletivas e acompanhamento individualizado apresentam maior possibilidade de estabelecer aproximação entre conhecimento técnico e realidade cotidiana dos usuários (Salvador *et al.*, 2026; Prado *et al.*, 2024).

A análise dos dez estudos permite, portanto, identificar três resultados predominantes: ampliação do conhecimento e do letramento em saúde, fortalecimento das práticas de prevenção e autocuidado e maior participação dos usuários nas decisões referentes à saúde (Cabral; Silva; Cruz Junior, 2024; Salvador *et al.*, 2026). Entretanto, também foram identificadas limitações relacionadas à continuidade das ações, adequação das metodologias, qualificação dos profissionais e desigualdades existentes nos diferentes territórios, indicando que a efetividade das estratégias educativas depende das condições nas quais são desenvolvidas (Soares *et al.*, 2024; Vieira *et al.*, 2023).

Por fim, a comparação entre os estudos demonstra que as ações educativas apresentam maior alcance quando desenvolvidas de forma contínua, participativa, multiprofissional e adaptada às características dos usuários, enquanto intervenções isoladas e predominantemente expositivas

apresentam menores possibilidades de promover mudanças duradouras (Pereira *et al.*, 2025; Azevedo *et al.*, 2025).

Dessa forma, os resultados sustentam a importância da educação em saúde para a promoção da saúde e prevenção de agravos na Saúde Coletiva, especialmente quando integrada à Atenção Primária, aos espaços educacionais, às políticas públicas e às práticas de acompanhamento existentes nos territórios (Salvador *et al.*, 2026; Vieira *et al.*, 2023).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a importância das ações educativas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no contexto da Saúde Coletiva. A análise realizada permitiu compreender que as práticas educativas possuem relevância significativa para o fortalecimento do autocuidado, ampliação do conhecimento em saúde, prevenção de doenças e maior participação dos usuários nas decisões relacionadas ao próprio cuidado.

Diante do problema de pesquisa proposto, verificou-se que as ações educativas contribuem para a promoção da saúde e a prevenção de agravos quando desenvolvidas de forma contínua, participativa e adequada às características do público atendido. Estratégias como rodas de conversa, oficinas, atividades lúdicas, orientações individualizadas, ações em grupo e utilização de recursos tecnológicos mostraram-se importantes por favorecerem maior aproximação entre profissionais e usuários e por facilitarem a compreensão das informações relacionadas à saúde.

Além disso, a análise demonstrou que essas práticas apresentam relevância em diferentes contextos, especialmente na Atenção Primária à Saúde, no ambiente escolar, em ações comunitárias e no acompanhamento de pessoas com doenças crônicas. Nesse sentido, as ações educativas podem contribuir tanto para a prevenção de agravos específicos quanto para o desenvolvimento de hábitos mais saudáveis, maior adesão às orientações profissionais e fortalecimento da autonomia dos indivíduos.

Outro aspecto identificado refere-se à atuação multiprofissional, que amplia as possibilidades de desenvolvimento das atividades educativas e favorece uma abordagem mais abrangente das necessidades dos usuários. A articulação entre diferentes áreas do conhecimento permite que as ações sejam planejadas de maneira mais integrada e relacionadas às condições sociais, culturais e territoriais das populações atendidas.

Apesar das contribuições observadas, também foram identificados desafios que podem limitar a efetividade dessas práticas, como sobrecarga dos profissionais, insuficiência de recursos, dificuldades estruturais, baixa participação dos usuários e permanência de metodologias

excessivamente expositivas. Além disso, condições socioeconômicas e desigualdades no acesso aos serviços podem dificultar a aplicação prática das informações recebidas, demonstrando que a educação em saúde precisa estar articulada a outras estratégias de cuidado e às políticas públicas.

Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de ampliar e qualificar as ações educativas desenvolvidas no campo da Saúde Coletiva, priorizando metodologias participativas, linguagem acessível, continuidade das atividades e valorização dos conhecimentos e experiências dos usuários. Também se destaca a importância de fortalecer a integração entre profissionais, serviços de saúde, instituições educacionais e comunidades, de modo a aproximar as práticas educativas das necessidades presentes nos diferentes territórios.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o número delimitado de publicações analisadas, o recorte temporal adotado e a diversidade metodológica dos estudos selecionados, fatores que podem restringir a generalização dos achados. Entretanto, a análise permitiu reunir produções recentes e identificar aspectos relevantes sobre as possibilidades e desafios das ações educativas no contexto da promoção e prevenção em saúde.

Por fim, recomenda-se que novos estudos investiguem de forma mais aprofundada os efeitos de diferentes estratégias educativas sobre comportamentos, indicadores clínicos, adesão ao tratamento e participação dos usuários. Também se mostra pertinente ampliar pesquisas que comparem metodologias educativas em diferentes contextos e grupos populacionais, contribuindo para o desenvolvimento de práticas mais efetivas, acessíveis e alinhadas às necessidades da população.

REFERÊNCIAS

ALVES, Sharlene Pereira; AQUINO, Francisco José Alves de; LIMA, Patricia Ribeiro Feitosa. A enfermagem na educação em saúde e a prevenção de doenças infecciosas. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 9., 2023. Anais [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2024. p. 447-465. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/106054. Acesso em: 7 set. 2026.

AZEVEDO, Elis Alves de; NASCIMENTO, Elton Vinícius Araújo do; SILVA, Maria Roberta da; SILVA JUNIOR, José Cláudio da. Práticas educativas em saúde e promoção do cuidado cardiovascular: o papel da atenção básica na prevenção de agravos crônicos. Cognitus Interdisciplinary Journal, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 762-771, 2025. DOI: 10.71248/evtf6t53. Disponível em: https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/169. Acesso em: 7 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 23/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS: divulgação dos resultados do monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola em 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-23-2024-cgedess-deppros-saps-ms. Acesso em: 7 set. 2026.

BRITO, Pedro Nascimento Araujo *et al.* O que se tem discutido sobre Educação Popular em Saúde nos últimos anos: uma revisão narrativa da literatura. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, e12542023, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024296.12542023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/3WCqFwJdHWfp9hh3gJmBcGp/?lang=pt. Acesso em: 7 set. 2026.

CABRAL, Luan Antônio dos Santos; SILVA, Priscila de Oliveira; CRUZ JUNIOR, Leandro Alexandre de Moura. Educação em saúde: uma ferramenta essencial para a promoção do bem-estar. Journal of Social Issues and Health Sciences, [S. l.], v. 1, n. 7, p. 1-7, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.13982121. Disponível em: https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/194. Acesso em: 7 set. 2026.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; SILVA, José Carlos da; DANIELSKI, Kellin; BRITO, Pedro Nascimento Araujo. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 28, e230550, 2024. DOI: 10.1590/interface.230550. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/VKTJmjvH6nMtxx6KZHBkdRp/. Acesso em: 7 set. 2026.

FALCÃO, Lariza Martins; GUEDES, Maria Vilaní Cavalcante; BORGES, José Wicto Pereira; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da. Intervenção educativa realizada por enfermeiros para controle da pressão arterial: revisão sistemática com metanálise. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 31, e3931, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6648.3931. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/cQXqCH3m7VcdmkpMj6S7WyJ/. Acesso em: 7 set. 2026.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. Barueri: Atlas, 2022.

MORETTO, Vitoria de Souza; DIAS, Danilo Augusto Ferrari; GATTI, Marcia Aparecida Nuevo. Educação em saúde para prevenção de doenças infectocontagiosas: importância do tema nos estabelecimentos de educação infantil. Revista Foco, [S. l.], v. 18, n. 11, e10490, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n11-099. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10490. Acesso em: 7 set. 2026.

OLIVEIRA, Simone Santos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; CORADIN, Cristiane; PENA, Paulo Gilvane Lopes; PORTELLA, Sergio; LEÃO, Luís Henrique da Costa. Vigilância popular em saúde: conceitos, experiências e desafios no contexto brasileiro. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 28, e240304, 2024. DOI: 10.1590/interface.240304. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/xBVHb9hJngH8P7mMHMBBLny/?lang=pt. Acesso em: 7 set. 2026.

PEDROSA, José Ivo dos Santos; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; SILVA, Maria Rocineide Ferreira da; CECCIM, Ricardo Burg. Promoção da Saúde: um posicionamento na perspectiva da educação popular no contexto brasileiro. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 34, e34063, 2024. DOI: 10.1590/S0103-7331202434063pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/5tWStf3CytQZPDHPzfFnpPp/?lang=pt. Acesso em: 7 set. 2026.

PEREIRA, Hiago Lohan da Costa *et al.* Atenção primária e educação em saúde: fortalecendo a prevenção e o autocuidado. Cognitus Interdisciplinary Journal, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 371-381, 2025. Disponível em: https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/50. Acesso em: 7 set. 2026.

PRADO, Ana Tábata Costa; OLIVEIRA, Caique Lohner; GAMA, Brenda Queiroz; NASSER, Bianca Machado. Impacto das iniciativas de promoção e prevenção de saúde na educação primária. Revista Eixos Tech, [S. l.], v. 11, n. 3, 2024. DOI: 10.18406/2359-1269v11n32024407. Disponível em: https://eixostech.pas.ifsuldeminas.edu.br/index.php/eixostech/article/view/407. Acesso em: 7 set. 2026.

RIBEIRO, Kelen Gomes; ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha; RAQUEL, Sheila Pires; MUNOZ, Toa Leonor; SANTOS, Cardoza. Determinantes Sociais da Saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, 2024. DOI: 10.1590/2358-289820241408590P. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/7MCjqcwSph55JYXQppXmHFD/?lang=pt. Acesso em: 7 set. 2026.

SALVADOR, Juciany Martins Medeiros *et al.* O papel das ações educativas em saúde na prevenção de agravos e promoção da autonomia do usuário. ARACÊ, [S. l.], v. 8, n. 3, e12692, 2026. DOI: 10.56238/arev8n3-135. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/12692. Acesso em: 7 set. 2026.

SEVALHO, Gil. Determinação social da saúde, complexidade, colonialidade e longa duração. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 12, e00035724, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT035724. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/qNSSZQD7Rnn4SWYm8HbFp5Q/?lang=pt. Acesso em: 7 set. 2026.

SILVA, Flávio Carvalho *et al.* Práticas educativas em saúde aplicadas à enfermagem no Brasil. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 11, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16403. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16403. Acesso em: 7 set. 2026.

SOARES, Luana Arruda; SOUSA, Vivian Magalhães de; TORRES, Júlia Franca; PIRES, Yara Klezia Castro; SILVA, Ryan Barbosa da; FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues. Educação em saúde como ferramenta na promoção à saúde pela equipe multidisciplinar. In: ENFERMAIO, 27., 2024, Fortaleza. Anais [...]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2024. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/resumos/24106.html. Acesso em: 7 set. 2026.

SONODA, Bruna Midori; BONADIO, Carla Baioni; KRAUSER, Caroline. Construção do letramento em saúde de pacientes da Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa qualitativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 77, n. 6, e20240154, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2024-0154. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/jMBZrhpvBtMTD33j4t6Pddp/?lang=pt. Acesso em: 7 set. 2026.

TESSER, Charles Dalcanale. Uma articulação conceitual para boas práticas preventivas (ou para a prevenção quaternária). Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 8, e00068123, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT068123. Disponível em: https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8680. Acesso em: 7 set. 2026.

VIEIRA, Cicera Kassiana Rodrigues; FURTADO, Camila Figueira; OLIVEIRA, Bárbara Jennifer Bezerra de; FACUNDO, Maruskka Tarciane Fernandes; BATISTA, Miriam Delmondes. Educação em saúde como uma ferramenta para promoção da saúde nos territórios. Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.], v. 4, n. 4, 2023. DOI: 10.51161/conbrasp2023/27623. Disponível em: https://ime.events/conbrasp2023/pdf/27623. Acesso em: 7 set. 2026.