

# 20 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA TRANSFORMADORA NA SAÚDE PÚBLICA

▶ **Mariana Cristina Mendes Almeida**

*Mestra em Ciências da Saúde pela Fiocruz*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5720-7559>

▶ **Karen Cristine da Silva Gonçalves**

*Graduanda em Enfermagem pela UNIPAC - Universidade Presidente Antônio Carlos*

▶ **Daiane de Lima Freitas**

*Graduada em Fisioterapia pela UNILEÃO- Centro Universitário Doutor Leão Sampaio*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7815-346x>

▶ **Rianne Bruna Barbosa Brasil**

*Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0603-6551>

▶ **Thais Fernanda Pimenta**

*Enfermeira, Especialista em Atenção Domiciliar pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UFRJ*

▶ **Gheysa Chisper Cunha Resende**

*Enfermeira, Especialista em Saúde da família pelo Centro Universitário São Camilo Governador Valadares*

▶ **Katlen Caroline Nazaré Furtado**

*Mestranda em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas*

▶ **Elizandra Aparecida de Oliveira Lopes**

*Mestra em Saúde e Envelhecimento pela Universidade de Marília-Unimar*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2798-1358>

▶ **Samantha Ravena Dias Gomes**

*Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5889-4241>

► **Maria Nazaré Lopes Baracho**

*Doutoranda em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)*

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0255-523X>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde representa uma ferramenta estratégica para a promoção da saúde pública, atuando na transformação de comportamentos, fortalecimento da autonomia dos indivíduos e construção de uma consciência crítica voltada à prevenção de doenças e à promoção do bem-estar coletivo. Essa prática, integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), promove o diálogo entre profissionais e comunidade, e fortalece o cuidado em saúde como um direito social. **OBJETIVO:** Analisar a educação em saúde como uma ferramenta transformadora na saúde pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. A coleta de dados foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com recorte temporal de 2018 a 2024. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os dados foram analisados de forma crítica e organizados por categorias temáticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que a educação em saúde se concretiza por meio de estratégias diversas, como grupos educativos, rodas de conversa e ações comunitárias, sendo fundamentais para o fortalecimento do SUS. Destacaram-se também o papel dos profissionais como educadores, a valorização do saber popular, o uso de tecnologias e a necessidade de intersetorialidade. Entre os desafios estão a ausência de políticas específicas, a descontinuidade de ações e a falta de avaliação sistemática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a educação em saúde é uma ferramenta essencial na promoção da equidade, da cidadania e da transformação social. Seu fortalecimento requer investimento, capacitação profissional, políticas públicas estruturadas e participação ativa da população.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde Pública.

# 20 HEALTH EDUCATION AS A TRANSFORMATIVE TOOL IN PUBLIC HEALTH

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Health education represents a strategic tool for promoting public health, acting to transform behaviors, strengthen individual autonomy, and build critical awareness focused on disease prevention and promoting collective well-being. This practice, integrated into the Unified Health System (SUS), promotes dialogue between professionals and the community, and strengthens health care as a social right. **OBJECTIVE:** to analyze health education as a transformative tool in public health. **METHODOLOGY:** This is a narrative review of the literature, with a qualitative and descriptive approach. Data collection was carried out in the SciELO, LILACS, PubMed, Google Scholar, and Virtual Health Library (VHL) databases, with a time frame from 2018 to 2024. After applying the inclusion and exclusion criteria, the data were critically analyzed and organized by thematic categories. **RESULTS AND DISCUSSION:** The results showed that health education is implemented through various strategies, such as educational groups, discussion groups and community actions, and that they are essential for strengthening the SUS. The role of professionals as educators, the appreciation of popular knowledge, the use of technologies and the need for intersectoral action were also highlighted. Challenges include the absence of specific policies, the discontinuity of actions and the lack of systematic evaluation. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that health education is an essential tool in promoting equity, citizenship and social transformation. Its strengthening requires investment, professional training, structured public policies and active participation of the population.

**KEYWORDS:** Primary Health Care; Health Education; Health Promotion; Public Health.

# INTRODUÇÃO

A saúde pública, enquanto campo estratégico para a promoção da bem-estar coletiva encontra na educação em saúde uma ferramenta essencial para o empoderamento das comunidades. Essa prática vai além da mera transmissão de informações, envolvendo um processo dialógico e contínuo que visa modificar comportamentos e estimular a autonomia dos indivíduos em relação ao cuidado com a própria saúde. Compreendida como parte integrante das políticas públicas, a educação em saúde busca desenvolver uma consciência crítica, colaborando para a prevenção de doenças, a promoção da qualidade de vida e o fortalecimento do SUS (Schulz, 2021).

Historicamente, a educação em saúde no Brasil passou por diversas transformações, saindo de um modelo verticalizado, centrado na imposição de saberes biomédicos, para uma abordagem mais participativa e humanizada. Essa evolução está diretamente relacionada às diretrizes da Reforma Sanitária e da Constituição Federal de 1988, que estabelecem a saúde como um direito de todos e dever do Estado, e reconhecem a importância da participação popular nas decisões em saúde. Nesse contexto, educar para a saúde é também, educar para a cidadania (Brasil, 1988; Venturi, 2018).

A prática educativa em saúde se materializa em diversos espaços: nas unidades de saúde, nas escolas, nas comunidades, nos meios de comunicação e nas redes sociais. A atuação de profissionais da saúde como educadores é imprescindível para mediar o acesso ao conhecimento, respeitando as especificidades culturais e sociais dos sujeitos. Escuta ativa, o acolhimento e o uso de metodologias participativas são elementos fundamentais para o êxito das ações educativas (Venturi, 2018).

Na Atenção Básica, por exemplo, a educação em saúde se configura como um pilar fundamental das ações de promoção e prevenção. A Estratégia Saúde da Família (ESF) oferece um campo fértil para o desenvolvimento de práticas educativas interdisciplinares que envolvem profissionais, usuários e a comunidade. Grupos educativos, rodas de conversa, visitas domiciliares e campanhas de sensibilização são algumas das estratégias empregadas para fortalecer o vínculo entre os serviços e a população (Brasil, 2017).

Além disso, a educação em saúde contribui para a redução das iniquidades sociais em saúde, especialmente em comunidades historicamente marginalizadas. Ao proporcionar conhecimento sobre direitos, formas de prevenção, autocuidado e acesso aos serviços, essa ferramenta promove a equidade e fortalece a justiça social. Por meio dela, é possível enfrentar desigualdades estruturais que limitam o acesso e a continuidade do cuidado (Müller, 2024).

A tecnologia também tem desempenhado um papel crescente na ampliação do alcance da educação em saúde. Plataformas digitais, aplicativos e redes sociais têm sido utilizadas como meios de disseminação de informações, campanhas educativas e construção de redes de apoio. Essas ferramentas, se bem utilizadas, podem facilitar o acesso a conteúdo de qualidade e promover o engajamento de diferentes públicos (Pereira *et al.*, 2024).

No entanto, para que a educação em saúde seja realmente transformadora, é necessário investir na formação crítica e reflexiva dos profissionais da saúde. A qualificação permanente e a valorização do trabalho educativo no SUS são aspectos essenciais para garantir práticas eficazes e sensíveis à realidade dos usuários. É imprescindível que os profissionais desenvolvam habilidades comunicativas empáticas e culturais (Pereira *et al.*, 2024).

É importante destacar que a educação em saúde não é uma responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde. À intersectorialidade deve ser estimulada, envolvendo também os setores da educação, assistência social, cultura, esporte e meio ambiente. Dessa forma, é possível ampliar os espaços de aprendizagem e consolidar políticas públicas integradas que atuem sobre os determinantes sociais da saúde (Brasil, 2013).

Outro aspecto fundamental é o reconhecimento dos saberes populares e tradicionais como parte do processo educativo. O diálogo entre o conhecimento científico e o saber popular fortalece os vínculos comunitários e contribui para a construção de soluções coletivas mais sustentáveis e eficazes. Respeitar as experiências e os valores dos sujeitos é uma prática que humaniza o cuidado e amplia o alcance da educação em saúde (Brasil, 2013).

Ainda assim, a implementação de ações educativas enfrenta desafios como à de recursos, a sobrecarga dos profissionais, a resistência a mudanças culturais e a descontinuidade de políticas públicas. Tais obstáculos exigem esforços conjuntos da gestão, dos trabalhadores e da população para consolidar práticas educativas consistentes e duradouras no cotidiano dos serviços de saúde (Brasil, 1988; Brasil, 2013).

É fundamental que as ações educativas sejam baseadas em diagnósticos participativos, respeitem as realidades locais e estejam alinhadas aos princípios da equidade, integralidade e universalidade do SUS. O planejamento participativo e a avaliação constante das atividades são elementos que asseguram a efetividade das práticas e favorecem a sua readequação conforme as necessidades da comunidade (Brasil, 1988; Brasil, 2013). Assim, este estudo visa analisar a educação em saúde como uma ferramenta transformadora na saúde público.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cuja abordagem é qualitativa e descritiva, com o objetivo de explorar e discutir, de forma crítica e aprofundada, o papel da educação em saúde como ferramenta transformadora na saúde pública. A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela flexibilidade metodológica que permite reunir, organizar e interpretar os conhecimentos disponíveis sobre um determinado tema, possibilitando a construção de uma análise ampla e fundamentada.

A seleção das fontes foi realizada por meio de buscas em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde, tais como: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores e combinações, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Saúde”, “Promoção da Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Saúde Pública” e

“Empoderamento Comunitário”, associados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, para ampliação e refinamento dos resultados.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos, dissertações, teses, livros e documentos oficiais publicados entre 2018 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente o tema proposto. Foram priorizadas publicações com acesso gratuito e integral ao texto, que apresentassem metodologias claras e estivessem alinhadas ao contexto da saúde pública brasileira ou internacional. Foram excluídos os estudos duplicados, materiais com acesso restrito, artigos opinativos sem respaldo científico, resumos de congressos e publicações que não tratassem do tema de forma relevante ou suficiente para os propósitos desta revisão.

Após a seleção, os materiais foram lidos na íntegra e submetidos à análise crítica, considerando aspectos como: contexto do estudo, objetivos, abordagem metodológica, resultados e conclusões. Os dados foram organizados de forma temática, permitindo a construção de categorias analíticas que facilitam a compreensão dos principais achados e contribuições da literatura sobre o papel transformador da educação em saúde. A presente revisão respeita os princípios éticos da pesquisa científica e não envolve coleta de dados com seres humanos, não sendo, portanto, necessária aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Portanto, reconhece-se que, por se tratar de uma revisão narrativa, há limitações relacionadas à subjetividade na seleção e interpretação dos dados, bem como à impossibilidade de generalização dos resultados. Contudo, esta metodologia permite a ampliação do olhar crítico sobre o tema, além de subsidiar práticas, políticas e pesquisas futuras que valorizem a educação em saúde como instrumento de transformação social no campo da saúde pública.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise deste estudo foi composta por um total de 25 estudos analisados, dos quais 10 foram incluídos por atenderem aos critérios de elegibilidade e apresentarem relevância direta com a temática da educação em saúde no contexto do SUS. 15 foram excluídos por não apresentarem dados empíricos consistentes, por duplicidade ou por não estarem alinhados com os objetivos propostos.

Por meio disso, revelou-se que a educação em saúde é amplamente reconhecida como um instrumento estratégico na promoção da saúde pública, principalmente por sua capacidade de transformar comportamentos individuais e coletivos. Rodrigues *et al.* (2024), destaca que, ao estimular a autonomia e a consciência crítica da comunidade, a educação em saúde contribui diretamente para a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida. Essa prática, quando bem estruturada, fortalece os princípios do SUS e consolida o direito à saúde.

As práticas educativas foram identificadas em diferentes contextos, como unidades básicas de saúde, escolas, espaços comunitários e até mesmo em ambientes virtuais. A diversidade de cenários evidencia a

versatilidade da educação em saúde, que se adapta às necessidades locais e culturais da população. A utilização de metodologias ativas e participativas potencializa o engajamento dos usuários e promove um aprendizado mais significativo e duradouro (Rodrigues *et al.*, 2024).

Os grupos educativos e as rodas de conversa são as estratégias mais recorrentes nas ações de educação em saúde. Esses formatos favorecem o diálogo horizontal, promovem a escuta ativa e permitem a troca de saberes entre profissionais e usuários. Silva (2024) enfatiza que, mais do que transmitir conteúdos, essas atividades devem valorizar os conhecimentos prévios da comunidade e estimular a corresponsabilidade pelo cuidado com a saúde.

Outro aspecto frequentemente abordado na literatura é o papel dos profissionais da saúde como educadores. Enfermeiros, agentes comunitários, médicos e outros integrantes da equipe multiprofissional têm sido protagonistas na condução de ações educativas. No entanto, Santos (2018) aponta a necessidade de capacitação permanente desses profissionais, de forma a desenvolverem competências comunicacionais, culturais e pedagógicas adequadas ao exercício da educação em saúde.

Nesse sentido, destaca-se a importância da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que orienta a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde em serviço, com base nas necessidades do SUS e na problematização da prática profissional. Essa política é essencial para garantir a qualificação contínua dos profissionais envolvidos em ações educativas, promovendo a transformação das práticas e o fortalecimento do cuidado (Brasil, 2018).

Foi observado que a intersetorialidade ainda é um desafio importante para a efetividade das ações educativas. Embora algumas experiências exitosas tenham sido relatadas em articulação com escolas, centros culturais e programas sociais, a maioria dos estudos denuncia a fragmentação entre os setores. A ausência de diálogo entre saúde, educação, assistência social e cultura limita o alcance das ações e dificulta a construção de uma abordagem integral dos determinantes sociais da saúde (Oliveira, 2021).

Outro achado relevante é a valorização do saber popular nas práticas educativas. Quando os profissionais reconhecem e acolhem as experiências e crenças da população, criam-se vínculos mais sólidos e se ampliam as possibilidades de mudança de comportamento. A educação em saúde que respeita a cultura local é mais eficaz e gera resultados mais sustentáveis em longo prazo (Brasil, 2013)

Neste contexto, é fundamental destacar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEP-SUS), que valoriza o diálogo entre saberes, a construção coletiva de conhecimentos e a participação ativa dos sujeitos nos processos educativos. Essa política reforça o caráter emancipador da educação em saúde, promovendo uma prática mais inclusiva, ética e transformadora (Brasil, 2013).

Em relação aos públicos-alvo das ações, observou-se uma predominância de intervenções voltadas para grupos específicos, como gestantes, idosos, adolescentes e pessoas com doenças crônicas. Essa segmentação permite abordagens mais direcionadas e alinhadas às necessidades de cada grupo. No entanto, alguns autores sugerem a ampliação das ações educativas para toda a comunidade, de forma a fortalecer o senso coletivo de cuidado e corresponsabilidade (Nascimento, 2021).

A literatura também aponta que a ausência de políticas públicas específicas para educação em saúde ainda é um entrave para a consolidação dessa prática. Muitos programas são pontuais, descontinuados e dependem do interesse dos gestores locais. A falta de financiamento, recursos humanos e materiais compromete a continuidade e a qualidade das ações, prejudicando os seus impactos na saúde da população.

Outro ponto discutido nos estudos é a necessidade de avaliação sistemática das ações educativas. Poucos trabalhos apresentaram indicadores de impacto ou métodos de avaliação consistentes. Essa lacuna dificulta a mensuração dos resultados e o aperfeiçoamento das estratégias utilizadas. A construção de ferramentas de avaliação participativa pode contribuir para fortalecer a efetividade das práticas educativas no SUS (França; Magnago, 2018).

A atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) merece destaque, pois eles exercem papel fundamental como ponte entre os serviços e a comunidade. Por sua proximidade com os territórios, os ACS conseguem desenvolver ações educativas mais sensíveis à realidade das famílias, promovendo um cuidado mais humanizado e eficaz. Sua valorização e formação contínua são fundamentais para o sucesso das estratégias educativas (Silveira, 2019).

A educação em saúde deve ser planejada a partir de diagnósticos locais e construída de forma participativa, envolvendo os usuários em todas as etapas. Essa abordagem favorece a identificação das reais necessidades da população, legitima as ações propostas e fortalece o protagonismo social. A participação ativa é, portanto, um indicador de qualidade das práticas educativas em saúde (Nascimento, 2021).

Verificou-se, ainda, que a educação em saúde tem grande potencial para contribuir com a equidade e a justiça social. Ao democratizar o acesso ao conhecimento e fortalecer a autonomia dos sujeitos, essa prática pode romper com ciclos de exclusão e invisibilidade. Os estudos reforçam que o investimento em educação é também um investimento na cidadania e no fortalecimento do sistema de saúde como um todo (Santos, 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, esse estudo permitiu compreender que a educação em saúde desempenha um papel essencial na transformação das práticas em saúde pública, atuando não apenas como um meio de disseminação de informações, mas como uma estratégia de empoderamento social, promoção da autonomia e fortalecimento da cidadania. Os estudos analisados demonstram que, quando construída de forma participativa e crítica, essa prática é capaz de promover mudanças significativas nos hábitos, atitudes e percepções da população em relação ao cuidado com a saúde.

A diversidade de estratégias e metodologias identificadas revela a capacidade da educação em saúde de se adaptar a diferentes contextos, públicos e realidades. No entanto, também foram evidenciados desafios importantes, como a escassez de recursos, a fragmentação entre os setores, a falta de capacitação contínua dos profissionais e a ausência de políticas públicas específicas que assegurem a continuidade das ações educativas. Esses obstáculos precisam ser superados para que a educação em saúde alcance todo o seu potencial

transformador. Os achados reforçam a necessidade de investimentos estruturais e simbólicos na educação em saúde, valorizando a intersetorialidade, o diálogo entre saberes, a escuta ativa e a participação comunitária. Além disso, destaca-se a importância de envolver os profissionais de saúde como agentes educativos conscientes e preparados para atuar com sensibilidade, ética e compromisso social.

Conclui-se que a educação em saúde não deve ser encarada como ação complementar, mas como pilar fundamental das políticas públicas de saúde, sendo determinante para a consolidação de um modelo de atenção humanizado, resolutivo e centrado nas necessidades reais da população. Ao investir nessa prática, o Sistema Único de Saúde se fortalece enquanto projeto democrático e inclusivo, comprometido com a construção de uma sociedade mais justa, saudável e consciente de seus direitos. Dessa forma, este trabalho contribui para ampliar o entendimento sobre o papel estratégico da educação em saúde e reforça a urgência de sua valorização como ferramenta indispensável para o avanço da saúde pública no Brasil e no mundo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 nov. 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2018. 73 p. ISBN 978-85-334-2649-8.

FRANÇA, Tania; MAGNAGO, Carinne. Políticas, programas e ações de educação na saúde: perspectivas e desafios. **Saúde em Debate, Rio de Janeiro**, v. 42, n. esp. 1, p. 8-15, 2018. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/1990>.

MÜLLER, Guilherme de Souza. Educação para a alteridade e a saúde coletiva: movimentos do fazer-se em uma política de equidade. 2024. 309 f. Tese (Doutorado em Educação) – **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/276725>.

NASCIMENTO, Wedson Guimarães. Educação em saúde e a prática educativa da equipe de saúde da família na promoção das práticas corporais e atividades físicas no território. 2021. 146 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Motricidade) – **Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”**, Instituto de Biociências, Rio Claro, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/213823>.

OLIVEIRA, Carolinny Nunes. Práticas de cuidado em saúde na estratégia saúde da família: análise dos avanços, desafios e perspectivas frente a indivíduos com hipertensão e diabetes. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, **Universidade Federal da Bahia**, Salvador, 2021. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/handle/ri/33888>.

PEREIRA, Maria Clara Leal *et al.* Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de investimentos sustentáveis para a melhoria do sistema. **Zenodo**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13292623>.

RODRIGUES, Andressa de Oliveira *et al.* A importância da Atenção Primária à Saúde (APS) na promoção da saúde coletiva. In: **levantamento de estudos** vol. 15, N. 42. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv15n42-044>.

SANTOS, Antonio Nacílio Sousa dos *et al.* Saúde coletiva e equidade – desafios e estratégias para um sistema de saúde inclusivo e sustentável. **Revista Online Educação e Linguagem**, v. 23, n. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv23n2-041>.

SANTOS, Lúcia de Fátima da Silva. As ações do Programa Saúde na Escola na perspectiva dos profissionais da saúde e da educação. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde) – **Universidade Estadual do Piauí**, Teresina, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/1011>.

SCHULZ, Renata da Silva. Efeitos da educação em saúde na prevenção do pé diabético: revisão sistemática com meta-análise. 2021. 98 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde) – **Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem**, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Salvador, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/38546>

SILVA, Franciele Nascimento de Araujo. Práticas de enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família na continuidade do cuidado aos usuários com condições crônicas. 2024. 86 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – **Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/21806>.

SILVEIRA, Daniela Bastos. Programa para a Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica: repercussões nas práticas de cuidado do enfermeiro. 2019. 231 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – **Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/17927>.

VENTURI, Tiago. Educação em saúde sob uma perspectiva pedagógica e formação de professores: contribuições das ilhotas interdisciplinares de racionalidade para o desenvolvimento profissional docente. 2018. 255 f. Tese (Doutorado em Educação Científica e Tecnológica) – **Universidade Federal de Santa Catarina**, Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/198593>.