

# 24 ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE E ADESÃO AO CUIDADO EM POPULAÇÕES ACOMPANHADAS PELO SUS

- ▶ **Luma Ramalho Peres**  
*Médica pela Faculdade de Medicina de Itajubá*
- ▶ **Vitória Laini da Ponte Silva**  
*Nutricionista pela UNINTA pelo Centro Universitário inta*
- ▶ **Danilo de Oliveira Lesse**  
*Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca*
- ▶ **Lucas Franzoni**  
*Graduado em Medicina e pós-graduação em Neurologia clínica aplicada e em clínica médica*
- ▶ **Eva Vitória da Silva Araújo**  
*Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Imperatriz*
- ▶ **Raira Gonçalves da Gama Machado**  
*Nutricionista pelo Centro Universitário Regional do Brasil*
- ▶ **Bianca Medeiros de Oliveira**  
*Enfermeira pela Faculdade Fied Ieducare Tianguá-Ce*
- ▶ **Stephanie Pereira de Faria**  
*Enfermeira pelo Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB)*

▶ **Carla Emanuele Lopatiuk**  
*Graduanda em Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO CAMPO  
REAL*

▶ **Carlos Lopatiuk**  
*Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutor em Desenvolvimento Comunitário pela  
UNICENTRO*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde configura-se como estratégia essencial para fortalecer a autonomia dos usuários e promover maior adesão ao cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente diante da complexidade das demandas assistenciais e das persistentes desigualdades no acesso aos serviços. Intervenções educativas participativas e centradas no usuário têm potencial para favorecer mudanças comportamentais e ampliar o engajamento no tratamento. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias educativas em saúde e sua relação com a adesão ao cuidado em populações acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada por meio da busca de artigos científicos em bases de dados reconhecidas na área da saúde. Foram adotados critérios de inclusão relacionados à pertinência temática, disponibilidade na íntegra e atualidade das publicações, priorizando estudos que abordassem intervenções educativas, alfabetização em saúde, promoção do autocuidado e fatores associados à adesão ao tratamento. Após a seleção, procedeu-se à leitura crítica dos estudos e à organização das informações em categorias analíticas que possibilitaram a comparação dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências indicam que estratégias educativas estruturadas, conduzidas por profissionais qualificados e integradas à Atenção Primária, contribuem para ampliar o conhecimento dos usuários, fortalecer habilidades de autogerenciamento e favorecer a continuidade do cuidado. Abordagens coletivas, modelos de mudança de comportamento e práticas dialógicas demonstram maior potencial para estimular o vínculo com os serviços. Contudo, fatores socioeconômicos, barreiras organizacionais e desigualdades no acesso ainda limitam a efetividade dessas intervenções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a consolidação de estratégias educativas contínuas e culturalmente sensíveis é fundamental para fortalecer a adesão ao cuidado no SUS.

Entretanto, sua efetividade depende da articulação com políticas que promovam equidade, qualificação profissional e melhor organização dos serviços, de modo a favorecer práticas assistenciais mais resolutivas e centradas nas necessidades da população.

**PALAVRAS-CHAVES:** Educação em saúde; Adesão ao tratamento; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Promoção da saúde.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Health education is an essential strategy for strengthening user autonomy and improving adherence to care within public health systems, particularly in the face of complex healthcare demands and persistent inequalities in access to services. Participatory and patient-centered educational interventions can foster behavioral change and enhance engagement in treatment. **OBJECTIVE:** To analyze health education strategies and their relationship with care adherence among populations assisted by the Brazilian Unified Health System. **METHODOLOGY:** This study is a qualitative, descriptive-analytical literature review conducted through the search for scientific articles in recognized health databases. Inclusion criteria considered thematic relevance, full-text availability, and the timeliness of publications, prioritizing studies addressing educational interventions, health literacy, self-care promotion, and factors associated with treatment adherence. After selection, the studies were critically analyzed and organized into analytical categories to enable comparison of findings. **RESULTS AND DISCUSSION:** Evidence indicates that structured educational strategies led by qualified professionals and integrated into primary care contribute to increasing users' knowledge, strengthening self-management skills, and promoting continuity of care. Collective approaches, behavior-change models, and dialogical practices demonstrate greater potential to reinforce bonds with health services. However, socioeconomic factors, organizational barriers, and inequalities in access continue to limit the effectiveness of these interventions. **FINAL CONSIDERATIONS:** Continuous and culturally sensitive educational strategies are fundamental to strengthening care adherence in public health systems. Nevertheless, their effectiveness depends on alignment with policies that promote equity, professional qualification, and improved service organization, thereby supporting more effective and population-centered healthcare practices.

**KEYWORDS** Health education; Treatment adherence; Unified Health System; Primary Health Care; Health promotion.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) fundamenta-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, buscando assegurar o acesso da população a ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Nesse contexto, a educação em saúde emerge como uma estratégia essencial para fortalecer a autonomia dos usuários e favorecer sua participação ativa nos processos de cuidado, especialmente no âmbito da Atenção Primária, reconhecida como porta de entrada preferencial do sistema e responsável pela coordenação das redes assistenciais (Coube *et al.*, 2023; Freire *et al.*, 2025).

As estratégias educativas têm sido amplamente associadas à melhoria da adesão ao tratamento e à continuidade do cuidado, uma vez que possibilitam ampliar o conhecimento dos indivíduos sobre suas condições de saúde e estimular mudanças comportamentais sustentáveis. Intervenções estruturadas, conduzidas sobretudo por profissionais de enfermagem, demonstram potencial para aprimorar a alfabetização em saúde, fortalecer habilidades de autogerenciamento e promover maior compreensão das orientações terapêuticas, fatores diretamente relacionados ao engajamento dos usuários (Boumendil *et al.*, 2025; Suleman *et al.*, 2025).

Entretanto, a adesão ao cuidado permanece como um desafio relevante no SUS, sendo influenciada não apenas por características individuais, mas também por determinantes sociais e organizacionais. Evidências indicam que desigualdades no acesso aos serviços de saúde persistem mesmo em um sistema universal, refletindo diferenças socioeconômicas que podem limitar a utilização de ações preventivas e comprometer a continuidade do acompanhamento (Coube *et al.*, 2023). Ademais, estudos apontam menor adesão a medidas de prevenção secundária entre usuários do sistema público quando comparados àqueles vinculados à saúde suplementar, sugerindo a presença de barreiras estruturais que impactam o seguimento terapêutico (Costa *et al.*, 2022).

Essa problemática torna-se ainda mais evidente diante de condições crônicas e situações que demandam acompanhamento prolongado, nas quais o engajamento do usuário é determinante para a efetividade das intervenções. Nesse sentido, programas educativos organizados em grupos, oficinas e abordagens baseadas em modelos teóricos de mudança de comportamento têm apresentado resultados promissores ao estimular o autocuidado e fortalecer o vínculo com os serviços (Santos *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de reconhecer os saberes e experiências dos usuários como parte do processo educativo. Abordagens dialógicas, que valorizam a escuta

e a construção compartilhada do conhecimento, contribuem para o estabelecimento de relações de confiança e para maior aceitação das recomendações profissionais, favorecendo práticas terapêuticas mais seguras (Zago *et al.*, 2022).

Além disso, a incorporação de tecnologias em saúde desponta como possibilidade de ampliar o alcance das ações educativas e apoiar o acompanhamento dos usuários, promovendo maior integração entre informação, cuidado e gestão. Revisões recentes indicam que a implementação de tecnologias no SUS pode qualificar a organização dos serviços e fortalecer estratégias voltadas ao engajamento dos pacientes, desde que articuladas a práticas educativas consistentes (Freire *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, evidencia-se que a educação em saúde ocupa posição estratégica para enfrentar desafios relacionados à adesão ao cuidado, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais e demandas assistenciais complexas. Torna-se, portanto, necessário compreender de que maneira diferentes estratégias educativas têm sido utilizadas e quais são seus impactos na participação dos usuários e na continuidade do tratamento.

Apesar do reconhecimento da importância da educação em saúde, ainda se observam dificuldades na adesão ao cuidado entre usuários do SUS, indicando que nem sempre as intervenções educativas conseguem produzir mudanças duradouras no comportamento em saúde. Assim, questiona-se: como as estratégias educativas em saúde podem contribuir para fortalecer a adesão ao cuidado em populações acompanhadas pelo SUS?

Investigar essa temática mostra-se relevante ao considerar que a adesão ao cuidado está diretamente associada à efetividade das ações em saúde e à redução de complicações evitáveis. Estratégias educativas bem estruturadas podem favorecer maior autonomia dos usuários, melhorar a comunicação entre profissionais e pacientes e contribuir para práticas assistenciais mais resolutivas, além de apoiar a construção de modelos de atenção centrados nas necessidades da população (Boumendil *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2025).

Parte-se da hipótese de que estratégias educativas participativas, culturalmente sensíveis e integradas à rotina dos serviços de saúde tendem a promover maior engajamento dos usuários, ampliando a adesão ao tratamento e fortalecendo a continuidade do cuidado no âmbito do SUS.

O objetivo desse estudo é o de analisar as estratégias educativas em saúde e sua relação com a adesão ao cuidado em populações acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde, buscando compreender de que forma tais intervenções podem contribuir para o fortalecimento do vínculo, a promoção do autocuidado e a melhoria dos resultados assistenciais.

## METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e natureza descritivo-analítica, desenvolvida com o objetivo de analisar a relação entre estratégias educativas em saúde e a adesão ao cuidado em populações acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse delineamento foi adotado por permitir a sistematização do conhecimento científico disponível, favorecendo a identificação de evidências, lacunas e tendências relacionadas às práticas educativas e ao engajamento dos usuários nos serviços de saúde.

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde, selecionadas em razão de sua relevância acadêmica e do rigor metodológico dos estudos indexados. Foram consultadas as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/MEDLINE, SciELO e periódicos internacionais, com o intuito de reunir produções nacionais e estrangeiras que abordassem a temática proposta. Para a construção da estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados e termos livres nos idiomas português e inglês, tais como “educação em saúde”, “adesão ao tratamento”, “Sistema Único de Saúde”, “health education”, “treatment adherence” e “public health system”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, ampliando a sensibilidade e a especificidade do levantamento.

Como recorte temporal, priorizaram-se estudos publicados entre 2022 e 2025, considerando a necessidade de discutir evidências recentes acerca das estratégias educativas e das transformações nos modelos de cuidado. Entretanto, trabalhos com relevante contribuição teórica também foram considerados quando apresentaram aderência direta ao objeto investigado.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em periódicos revisados por pares, nos idiomas português ou inglês, que abordassem intervenções educativas em saúde, alfabetização em saúde, promoção do autocuidado, competências profissionais para educação em saúde ou fatores associados à adesão ao cuidado no contexto do SUS ou de sistemas públicos universais. Foram excluídos estudos duplicados, publicações que não dialogavam diretamente com a temática, trabalhos de natureza opinativa sem fundamentação científica e pesquisas cuja leitura integral não evidenciou contribuição analítica para os objetivos do estudo.

O processo de seleção ocorreu em etapas sucessivas, visando maior rigor metodológico. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para identificação da pertinência temática. Em seguida, realizou-se a leitura integral dos estudos pré-selecionados, etapa que possibilitou avaliar a consistência metodológica, os objetivos, os principais resultados e as implicações para a prática em saúde. Ao final desse percurso, foram incluídas as produções que apresentaram maior proximidade com o tema e potencial para subsidiar a análise proposta.

Posteriormente, efetuou-se a extração das informações consideradas essenciais, como delineamento dos estudos, população investigada, tipos de estratégias educativas, desfechos relacionados à adesão e principais conclusões, organizando-as em matrizes analíticas. Esse procedimento permitiu comparar os achados, identificar convergências e examinar como diferentes abordagens educativas influenciam o comportamento dos usuários e a continuidade do cuidado.

A análise dos dados foi conduzida de forma interpretativa, buscando não apenas descrever os resultados encontrados, mas também estabelecer relações entre as evidências e o contexto da organização dos serviços de saúde. Dessa maneira, foi possível compreender de que modo práticas educativas participativas, culturalmente sensíveis e integradas à Atenção Primária podem favorecer maior engajamento dos usuários, bem como reconhecer os desafios estruturais que ainda limitam a efetividade dessas intervenções.

Ressalta-se que, por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários e de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes nacionais para estudos que não envolvem diretamente seres humanos. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, assegurando a adequada atribuição das ideias aos seus autores.

Por fim, reconhece-se que revisões de literatura podem apresentar limitações associadas à dependência dos estudos disponíveis e às restrições impostas pelos descritores utilizados. Contudo, a adoção de critérios sistemáticos de busca, seleção e análise contribuiu para minimizar possíveis vieses, conferindo maior confiabilidade ao percurso metodológico e sustentação às interpretações apresentadas neste estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que as estratégias educativas em saúde desempenham papel relevante na promoção da adesão ao cuidado entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo quando estruturadas de maneira participativa, culturalmente sensível e orientadas ao fortalecimento do autocuidado. Observa-se que a adesão não depende exclusivamente de fatores individuais, sendo fortemente influenciada por aspectos organizacionais, sociais e econômicos que interferem na continuidade do tratamento e no acesso aos serviços (Coube *et al.*, 2023; Costa *et al.*, 2022).

No campo da prevenção secundária, um estudo que comparou usuários atendidos exclusivamente pelo SUS e por planos privados após síndrome coronariana aguda identificou menor adesão à farmacoterapia e à prática de atividade física entre os usuários do sistema público. Esses achados sugerem que barreiras estruturais, dificuldades de acompanhamento e desigualdades sociais podem comprometer a manutenção das condutas terapêuticas, reforçando a necessidade de intervenções educativas que ampliem o entendimento do tratamento e favoreçam mudanças comportamentais sustentáveis (Costa *et al.*, 2022).

As desigualdades no acesso aos serviços também se manifestam no uso de ações preventivas. Evidências demonstram que exames como mamografia e citopatológico ainda são mais frequentes entre indivíduos com maior renda, mesmo em um sistema universal, indicando que a simples disponibilidade dos serviços não garante sua utilização. Tal cenário pode impactar negativamente a adesão ao cuidado preventivo, exigindo estratégias educativas capazes de reduzir barreiras informacionais e estimular a participação ativa dos usuários (Coube *et al.*, 2023).

Essa problemática torna-se ainda mais evidente em contextos de maior vulnerabilidade, como no acompanhamento de condições pós-COVID-19. Estudos apontam um descompasso entre as necessidades de reabilitação e o acesso efetivo aos serviços especializados, com melhores condições de atendimento entre grupos socioeconômicos mais favorecidos. Essa lacuna tende a dificultar o seguimento terapêutico e evidencia a importância de ações educativas que orientem os usuários sobre a continuidade do cuidado e os recursos disponíveis na rede (Araújo *et al.*, 2025).

No âmbito das doenças crônicas, destaca-se a elaboração de um instrutivo para o manejo da obesidade no SUS, estruturado a partir de oficinas coletivas, grupos terapêuticos e ferramentas cognitivo-comportamentais baseadas no modelo transteórico de mudança. Os

resultados indicam que abordagens problematizadoras e centradas na realidade dos participantes favorecem o engajamento e fortalecem a adesão, especialmente quando associadas ao apoio ao autocuidado e à personalização das intervenções conforme o estágio de mudança do indivíduo (Santos *et al.*, 2025).

A literatura também aponta que intervenções educativas conduzidas por enfermeiros apresentam impacto significativo na alfabetização em saúde e na capacidade de autogerenciamento de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Estratégias como comunicação clara, utilização do método teach-back, aconselhamento e acompanhamento sistemático contribuem para melhorar a compreensão das orientações e aumentar a adesão ao tratamento (Boumendil *et al.*, 2025). Ademais, o fortalecimento das competências dos profissionais para atuar em educação em saúde é considerado elemento essencial para ampliar a efetividade dessas intervenções (Suleman *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à valorização dos saberes dos usuários no processo educativo. Estudo exploratório sobre o uso de antibióticos demonstrou que reconhecer as experiências e interpretações leigas acerca das doenças favorece a construção de vínculos de confiança e aumenta a probabilidade de cumprimento das recomendações profissionais. Esse modelo dialógico contribui para reduzir resistências e promover práticas terapêuticas mais seguras (Zago *et al.*, 2022).

A implementação de tecnologias em saúde também surge como estratégia complementar para apoiar processos educativos e ampliar o acesso às informações. Revisões indicam que a incorporação de tecnologias no SUS pode melhorar a organização do cuidado, facilitar o acompanhamento dos usuários e favorecer maior engajamento com o tratamento, embora sua efetividade dependa da integração com práticas educativas e do preparo das equipes (Freire *et al.*, 2025).

Além disso, análises bibliométricas sobre intervenções educativas em enfermagem apontam crescimento expressivo da produção científica na última década, destacando que programas estruturados e contínuos tendem a gerar melhores resultados em comparação a ações pontuais. Esse dado reforça a necessidade de incorporar a educação em saúde como componente permanente da assistência (Gümüş *et al.*, 2025).

Em populações específicas, como migrantes internacionais, evidenciam-se desigualdades no acesso à vacinação e aos serviços de saúde, indicando que fatores socioculturais e administrativos podem limitar a adesão ao cuidado. Estratégias educativas

culturalmente adaptadas mostram-se fundamentais para reduzir essas barreiras e promover maior equidade no acesso (Araújo *et al.*, 2025).

No campo da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, protocolos de intervenções educativas lideradas por enfermeiros destacam o potencial dessas ações para ampliar o conhecimento, estimular comportamentos preventivos e fortalecer a autonomia dos jovens no cuidado à própria saúde, sugerindo que abordagens precoces podem gerar impactos positivos ao longo do curso de vida (Choi *et al.*, 2025).

De forma complementar, revisões sobre educação em saúde bucal voltadas a profissionais de farmácia indicam que a qualificação dos trabalhadores amplia a capacidade de orientação aos usuários e contribui para maior adesão às práticas preventivas, demonstrando que o fortalecimento da educação não deve se restringir aos pacientes, mas também alcançar os diferentes atores da rede de cuidado (Man *et al.*, 2025).

Por outro lado, estudos voltados à formação médica evidenciam lacunas na preparação dos profissionais para atuar na educação em saúde relacionada à obesidade, sugerindo que a incorporação desse tema nos currículos pode ampliar a efetividade das intervenções futuras e favorecer abordagens mais integradas (Siddiqui *et al.*, 2025).

De modo geral, os achados convergem ao indicar que estratégias educativas mais eficazes são aquelas desenvolvidas em formatos coletivos, integradas à Atenção Primária e fundamentadas em modelos teóricos de mudança comportamental. A combinação entre apoio ao autocuidado, comunicação efetiva e reconhecimento das especificidades socioculturais dos usuários demonstra maior potencial para fortalecer o vínculo com os serviços e ampliar a continuidade do tratamento (Santos *et al.*, 2025; Boumendil *et al.*, 2025).

Entretanto, permanece evidente que a adesão ao cuidado no SUS é condicionada não apenas pela qualidade das intervenções educativas, mas também pelas desigualdades estruturais que atravessam o sistema de saúde. Assim, para que as estratégias educativas alcancem maior impacto, torna-se necessário articulá-las a políticas de redução das inequidades, ao fortalecimento da organização dos serviços e à ampliação do acesso, consolidando a educação em saúde como instrumento estratégico para promover engajamento, autonomia e melhores resultados em saúde na população acompanhada pelo SUS (Coube *et al.*, 2023; Freire *et al.*, 2025).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu compreender que as estratégias educativas em saúde constituem um elemento fundamental para o fortalecimento da adesão ao cuidado entre populações acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde, sobretudo quando desenvolvidas de maneira contínua, participativa e sensível às realidades socioculturais dos usuários. Observou-se que intervenções centradas no diálogo, no incentivo ao autocuidado e na ampliação da alfabetização em saúde tendem a favorecer maior engajamento dos indivíduos no tratamento, contribuindo para a continuidade das ações preventivas e terapêuticas.

Entretanto, a adesão ao cuidado não se mostra condicionada apenas à qualidade das práticas educativas, estando também diretamente relacionada às desigualdades estruturais que ainda atravessam o acesso aos serviços de saúde. Barreiras socioeconômicas, dificuldades organizacionais e limitações na oferta de acompanhamento especializado podem comprometer o seguimento terapêutico e ampliar vulnerabilidades, indicando que a efetividade das estratégias educativas depende, igualmente, do fortalecimento da rede assistencial e da ampliação da equidade no sistema.

Destaca-se, ainda, que a atuação dos profissionais de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária, assume papel decisivo na mediação dos processos educativos, exigindo preparo técnico, competências comunicacionais e capacidade de reconhecer os saberes e experiências dos usuários. Nesse sentido, a qualificação permanente das equipes e a incorporação de abordagens teóricas voltadas à mudança de comportamento mostram-se caminhos promissores para potencializar os resultados das intervenções.

A utilização de tecnologias em saúde também desponta como recurso relevante para ampliar o acesso às informações e apoiar o acompanhamento dos usuários, desde que integrada a práticas educativas estruturadas e a modelos de cuidado que priorizem a construção de vínculos. Somadas, essas estratégias contribuem para transformar o usuário em sujeito ativo do próprio processo de cuidado, fortalecendo sua autonomia e corresponsabilização.

Conclui-se, portanto, que a consolidação de estratégias educativas no SUS deve ser compreendida como prioridade para a qualificação da atenção à saúde, uma vez que tais ações possuem potencial para reduzir desigualdades, estimular comportamentos preventivos e melhorar os resultados assistenciais. Todavia, para que alcancem maior impacto, torna-se necessário articulá-las a políticas públicas que reforcem a organização dos serviços, promovam maior integração entre os níveis de atenção e assegurem condições adequadas para o desenvolvimento de práticas educativas efetivas e socialmente contextualizadas.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Juliana Soares Tenório de *et al.* Unequal access in a universal health system: COVID-19 vaccination and health services utilization among international migrants in Brazil. **BMC Public Health**, London, v. 25, 2025.
- BOUMENDIL, K. *et al.* How nurses' interventions promote health literacy in patients with non-communicable diseases: a systematic review. **Journal of Clinical Nursing**, Oxford, 2025.
- CHOI, Yumi *et al.* School nurse-led educational interventions for sexual and reproductive health promotion in adolescents in high-income countries: a mixed-methods systematic review protocol. **BMJ Open**, London, v. 15, 2025.
- COUBE, Máira *et al.* Persistent inequalities in health care services utilisation in Brazil (1998–2019). **International Journal for Equity in Health**, London, v. 22, 2023.
- COSTA, Ingrid Maria Novais Barros de Carvalho *et al.* Adherence to secondary prevention measures after acute coronary syndrome in patients associated exclusively with the public and private healthcare systems in Brazil. **Preventive Medicine Reports**, Amsterdam, v. 28, 2022.
- FREIRE, M. *et al.* Evaluation of health technology implementation in the Brazilian public health system: a systematic review. **BMC Health Services Research**, London, v. 25, 2025.
- GÜMÜŞ, Ecem Çiçek *et al.* Educational interventions in clinical and community nursing over the last decade: a bibliometric and content analysis. **Public Health Nursing**, Hoboken, 2025.
- MAN, Hayley *et al.* Oral health educational interventions for pharmacists and pharmacy staff: a scoping review. **Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy**, Amsterdam, 2025.
- SANTOS, Thanise Sabrina Souza *et al.* Qualitative methodological pathway for developing the instructive for obesity management in the Brazilian Unified Health System (2018–2020). **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, 2025.
- SIDDIQUI, Hafsa B. *et al.* A scoping review of obesity educational interventions in undergraduate and postgraduate medical education. **Medical Education Online**, London, 2025.
- SULEMAN, Danish *et al.* Exploring the strategies to enhance nurse competence in health education for disease prevention. **BMC Nursing**, London, v. 24, 2025.
- ZAGO, L. F. *et al.* Experiences of antibiotic use among Brazilian healthcare users: an exploratory study. **Health Expectations**, Hoboken, v. 25, n. 4, 2022.