




**PERSPECTIVAS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS
PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL**

**PERSPECTIVES OF HEALTH EDUCATION IN THE CONTEXT OF PUBLIC
HEALTH POLICIES IN BRAZIL**

**PERSPECTIVAS DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS
POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA EN BRASIL**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n50-058>

Data de submissão: 16/06/2025

Data de publicação: 16/07/2025

Flávio Júnior Barbosa Figueiredo

Mestre e Doutor em Doenças Infecciosas e Parasitárias
Instituição: Centro Universitário Fipmoc e Centro Universitário Funorte
E-mail: figueiredofjb@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1452-9573>
LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0897191154736049>

Nicolas Madeira Flores

Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Católica de Pelotas
Endereço: Pelotas, Rio Grande do Sul
E-mail: niflores2000@gmail.com

Alexandrina Ferreira da Silva

Graduação em Serviço Social na EMESCAM e Pós-graduação em Saúde Pública
Instituição: Faculdade Brasileira Cristã (FABRA – FBC)
E-mail: alexandrinaferreira10@gmail.com
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/0093536019664259>

Andres Santiago Quizhpi Lopez

Cirurgião e Traumatologo Buco Maxilofacial
Instituição: Universidad Católica de Cuenca sede Azogues
E-mail: ansaquilo@yahoo.es
ORCID: 0000-0002-6089-0389

Lariza dos Santos Nolêto

Mestranda em Educação Física
Instituição: Universidade Federal do Maranhão
E-mail: dssnoletto@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1879-2213>
LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5730902680218593>

Ana Paula Lelis Morais

Mestranda

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

E-mail: ana.lelis@ufjf.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3725-5773>

LATTES: 6500314389512649

Emanuele Ariana Bona

Mestra em Administração

Instituição: Atitus Educação

E-mail: manubonasubtil@gmail.com

ORCID: 0009/0006-0532-5228

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2697799173267238>

Aline Grazielle Godoy Duarte

Mestra em Fisiopatologia UNESP Botucatu

Instituição: Etec Darcy Pereira de Moraes e Unifsp Itapetininga

E-mail: aline.duarte7@etec.sp.gov.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2635-9770>

RESUMO

Introdução: A educação em saúde é um componente estratégico das políticas públicas brasileiras, com papel essencial na promoção da saúde, fortalecimento do SUS e desenvolvimento da cidadania. Sua evolução, de um modelo prescritivo para uma abordagem crítica e dialógica, reflete avanços na integração ensino-serviço-comunidade. **Objetivo:** Analisar as perspectivas da educação em saúde no contexto das políticas públicas brasileiras, considerando os desafios sociopolíticos, os marcos normativos e as práticas formativas em saúde. **Metodologia:** Este estudo adotou o método de revisão integrativa, com abordagem qualitativa, visando sintetizar produções científicas relevantes ao tema proposto. Para orientar a formulação da pergunta de pesquisa e nortear a seleção dos estudos, foi utilizada uma estratégia metodológica estruturada. A busca foi realizada em bases de dados reconhecidas pela comunidade científica, abrangendo literatura publicada no período de 2018 a 2025. **Resultados:** Os estudos apontam a consolidação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como diretriz para ações educativas integradas ao cuidado. Destacam-se metodologias ativas, interprofissionalidade, experiências extensionistas e uso das mídias digitais durante a pandemia de COVID-19. Entretanto, ainda persistem desafios como fragmentação institucional, exclusão digital, descontinuidade política e baixa articulação intersetorial. **Conclusão:** A educação em saúde apresenta perspectivas promissoras quando estruturada sobre práticas participativas, inclusão digital e planejamento articulado. Investir na formação crítica dos profissionais e na integração entre saúde e educação é fundamental para o fortalecimento do SUS e a efetividade das políticas públicas.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação Permanente. Políticas Públicas. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Health education is a strategic component of Brazilian public policies, playing an essential role in health promotion, strengthening the Unified Health System (SUS), and developing citizenship. Its evolution, from a prescriptive model to a critical and dialogical approach, reflects advances in teaching-service-community integration. **Objective:** To analyze the perspectives of health education within the context of Brazilian public policies, considering sociopolitical challenges, regulatory frameworks, and health training practices. **Methodology:** This study adopted an integrative review method with a qualitative approach, aiming to synthesize scientific productions relevant to the proposed topic. To guide the formulation of the research question and guide the selection of studies, a structured methodological strategy was used. The search was conducted in databases recognized by

the scientific community, covering literature published between 2018 and 2025. Results: The studies indicate the consolidation of the National Policy for Continuing Education in Health (PNEPS) as a guideline for educational actions integrated with care. Active methodologies, interprofessionalism, extension experiences, and the use of digital media during the COVID-19 pandemic stand out. However, challenges such as institutional fragmentation, digital exclusion, political discontinuity, and limited intersectoral coordination persist. Conclusion: Health education offers promising prospects when structured around participatory practices, digital inclusion, and coordinated planning. Investing in the critical training of professionals and the integration of health and education is essential for strengthening the Unified Health System (SUS) and the effectiveness of public policies.

Keywords: Health Education. Continuing Education. Public Policies. Health Promotion. Unified Health System (SUS).

RESUMEN

Introducción: La educación para la salud es un componente estratégico de las políticas públicas brasileñas, desempeñando un papel esencial en la promoción de la salud, el fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS) y el desarrollo de la ciudadanía. Su evolución, desde un modelo prescriptivo a un enfoque crítico y dialógico, refleja avances en la integración enseñanza-servicio-comunidad. Objetivo: Analizar las perspectivas de la educación para la salud en el contexto de las políticas públicas brasileñas, considerando los desafíos sociopolíticos, los marcos regulatorios y las prácticas de formación en salud. Metodología: Este estudio adoptó un método de revisión integrativa, con un enfoque cualitativo, con el objetivo de sintetizar la producción científica relevante para el tema propuesto. Para guiar la formulación de la pregunta de investigación y la selección de estudios, se utilizó una estrategia metodológica estructurada. La búsqueda se realizó en bases de datos reconocidas por la comunidad científica, abarcando la literatura publicada entre 2018 y 2025. Resultados: Los estudios indican la consolidación de la Política Nacional de Educación Continua en Salud (PNEPS) como guía para acciones educativas integradas con la atención. Se destacan las metodologías activas, la interprofesionalidad, las experiencias de extensión y el uso de medios digitales durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, persisten desafíos como la fragmentación institucional, la exclusión digital, la discontinuidad política y la limitada coordinación intersectorial. Conclusión: La educación para la salud ofrece perspectivas prometedoras cuando se estructura en torno a prácticas participativas, inclusión digital y planificación coordinada. Invertir en la formación crítica de profesionales y en la integración de la salud y la educación es esencial para fortalecer el Sistema Único de Salud (SUS) y la eficacia de las políticas públicas.

Palabras clave: Educación para la Salud. Educación Continua. Políticas Públicas. Promoción de la Salud. Sistema Único de Salud (SUS).

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde, enquanto componente fundamental das ações de saúde pública, configura-se como um instrumento estratégico para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover a autonomia dos indivíduos, estimular a participação social e transformar as práticas de cuidado. Desde sua previsão normativa na Constituição Federal de 1988, a educação em saúde tem sido reconhecida como elemento imprescindível para a promoção da saúde e para aprimorar os serviços, sendo constantemente revisitada e reinterpretada à luz dos desafios sociais e políticos enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro (Brasil, 1988; Brasil, 2009).

Historicamente, o percurso da educação em saúde passou por uma trajetória de transição: de uma prática autoritária, centrada na transmissão de normas e condutas higiênico-sanitárias, para uma abordagem crítica e emancipatória, influenciada pelos princípios da educação popular, sobretudo pela pedagogia de Paulo Freire. Essa mudança refletiu-se também nas políticas públicas, que passaram a valorizar a participação dos usuários, dos profissionais de saúde e das comunidades na construção do conhecimento e no fortalecimento do SUS (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em 2003, e posteriormente com a elaboração da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), o Brasil avançou na institucionalização de práticas educativas integradas ao cotidiano dos serviços e voltadas à problematização da realidade. Essa política consolidou o entendimento de que o ambiente de trabalho constitui um espaço privilegiado para o aprendizado e que a formação deve responder às necessidades concretas dos territórios, mantendo diálogo constante com os sujeitos envolvidos (Brasil, 2011; Brasil, 2018; França; Magnago, 2019).

Dentro desse contexto, a PNEPS apresenta-se como uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências profissionais, o fortalecimento das redes de atenção à saúde e a elevação da qualidade do cuidado. Ela promove a integração entre saberes técnico-científicos e conhecimentos populares, valorizando o caráter coletivo e interprofissional das práticas em saúde. Ademais, propõe a superação do modelo bancário de ensino tradicional e incentiva metodologias ativas de aprendizagem, como rodas de conversa, oficinas, análise de casos e projetos terapêuticos singulares (Brasil, 2009; Brasil, 2018).

Entre os anos de 2018 e 2025, o cenário político e institucional brasileiro passou por alterações significativas que influenciaram diretamente a formulação e implementação de políticas públicas na área da saúde, incluindo aquelas voltadas à educação em saúde. Observa-se um processo de tensão entre os princípios do SUS e as orientações neoliberais que fragilizam a participação social, a intersetorialidade e o investimento em uma formação crítica dos profissionais. Contudo, as diretrizes referentes à educação permanente continuam sendo referências relevantes para ações locais e regionais (Giovanella *et al.*, 2012).

Durante esse período, instrumentos de planejamento tais como Planos de Saúde, Programações Anuais e Relatórios de Gestão assumiram papel importante na articulação entre as ações de promoção da saúde e os processos formativos. Pesquisas indicam que esses instrumentos vêm sendo utilizados como mediadores entre gestores e trabalhadores da área da saúde, possibilitando a identificação de prioridades, metas e estratégias educativas alinhadas às necessidades da população (Fontes; Silva; Borges 2025).

A educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) tem ganhado destaque devido à sua capacidade de estabelecer vínculos com os usuários, promover o protagonismo comunitário e fortalecer a integralidade do cuidado. As práticas educativas nesse nível devem ser encaradas não como ações pontuais isoladas, mas como processos contínuos de formação em serviço, fundamentados nas realidades locais e nos determinantes sociais da saúde (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Adicionalmente, as políticas públicas mais recentes reforçam a relevância da articulação entre os setores da saúde e da educação para formar profissionais com competências interprofissionais. A integração ensino-serviço-comunidade constitui-se como eixo central na construção de um modelo assistencial mais resolutivo e humanizado. Nesse sentido, programas residenciais, projetos extensionistas e processos permanentes de formação desempenham papel crucial na reorientação das práticas profissionais (França; Magnago, 2019).

Apesar dos avanços alcançados até aqui, permanecem desafios relevantes: descontinuidades nas políticas públicas; fragmentação das ações; baixa institucionalização da educação permanente em muitos territórios; escassez de recursos financeiros. Além disso andando no cenário político atual há obstáculos que dificultam a concretização integral do projeto nacional de saúde fundamentado nos princípios da equidade, universalidade e participação popular. Ainda assim, experiências locais demonstram que é possível ressignificar a educação em saúde enquanto prática transformadora e estratégia fundamental para fortalecer o SUS (Giovannella *et al.*, 2012).

Diante deste quadro evidenciado, este estudo tem por objetivo analisar as perspectivas da educação em saúde no contexto das políticas públicas brasileiras. A análise considerará os desafios contemporâneos enfrentados pelo sistema político-institucional nacional, os marcos normativos existentes, bem como as potencialidades da educação permanente enquanto política indutora das transformações nas práticas assistenciais e na qualificação do cuidado à população brasileira.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conforme os princípios metodológicos delineados por Hassunuma *et al.* (2024), cujo objetivo é reunir, analisar e sintetizar de maneira sistemática e crítica os conhecimentos disponíveis acerca de um tema específico, possibilitando a elaboração de inferências teóricas e o mapeamento de lacunas no saber atual. Essa

abordagem é recomendada para pesquisas que visam compreender a evolução de determinados conceitos, examinar práticas, avaliar políticas públicas ou sistematizar experiências no campo da saúde.

O desenvolvimento da revisão seguiu os dez passos sugeridos pelo autor: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) seleção das fontes de informação; 4) estabelecimento dos descritores e operadores booleanos; 5) realização da busca nas bases de dados; 6) organização das referências; 7) leitura exploratória e seletiva; 8) análise crítica dos estudos incluídos; 9) categorização temática dos dados extraídos; e 10) elaboração do texto final com base na síntese interpretativa dos resultados (Hassunuma *et al.*, 2024),

A questão norteadora foi definida através da estratégia PICo, que considera o Problema (P), o Fenômeno de Interesse (I) e o Contexto (Co). Assim, formulou-se a seguinte pergunta: Quais são as perspectivas da educação em saúde no Brasil à luz das políticas públicas implementadas? Essa indagação orientou todo o processo de busca e análise dos dados. Para a seleção das fontes, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2018 a 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a educação em saúde no âmbito das políticas públicas brasileiras. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, resumos de eventos e produções não relacionadas diretamente ao objeto de estudo.

As bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), devido à sua relevância para as ciências da saúde e à oferta de acesso a produções científicas atualizadas. A busca foi realizada utilizando-se descritores controlados como “Educação em Saúde”, “Políticas Públicas”, “Sistema Único de Saúde”, “Promoção da Saúde” e “Educação Permanente em Saúde”, combinados com operadores booleanos AND e OR.

Após a busca inicial, as referências foram organizadas com o auxílio do gerenciador *Zotero*. Em seguida, realizou-se uma leitura exploratória dos títulos e resumos para aplicação dos critérios de elegibilidade. Os estudos selecionados foram lidos na íntegra e submetidos à análise crítica, considerando-se aspectos como coerência metodológica, clareza dos objetivos e contribuição teórica ou prática ao campo da saúde coletiva. A análise interpretativa foi conduzida de forma crítica, buscando não apenas descrever os achados, mas também interpretá-los à luz das diretrizes estabelecidas pela PNEPS e do contexto sociopolítico brasileiro recente, com o objetivo de oferecer uma síntese reflexiva e proposicional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados mostram que, ao longo do tempo, a educação em saúde deixou de ser apenas uma transmissão de regras sanitárias para se tornar uma prática mais pedagógica e libertadora. Essa mudança foi impulsionada pelas diretrizes do SUS e pelas ideias de Paulo Freire, que destacam a

importância do diálogo como ferramenta para construir coletivamente o cuidado. Segundo Nogueira *et al.* (2022), a educação permanente é fundamental para inovar nos serviços de saúde. Nesse novo paradigma, as políticas públicas desempenham um papel central no fortalecimento das ações educativas. Miguel *et al.* (2024) aponta que as práticas de extensão universitária têm fortalecido a relação entre ensino, pesquisa e comunidade, promovendo intervenções que vão além das instituições acadêmicas. Essas ações criam espaços de formação crítica, ajudando profissionais a entender melhor as demandas locais e culturais da população.

Venturi e Mohr (2021) observam que há duas formas principais de fazer educação em saúde nas escolas: uma mais normativa, focada no comportamento, e outra mais reflexiva, baseada no diálogo e na formação crítica. Embora a abordagem normativa ainda seja mais comum, há uma valorização crescente da abordagem reflexiva, que ajuda as pessoas a assumirem maior autonomia e protagonismo nas decisões sobre sua saúde. Ribeiro *et al.* (2018) aprofunda essa discussão mostrando que ampliar o acesso à educação em regiões vulneráveis, como o Grande Bom Jardim (CE), trouxe melhorias na saúde da população. O aumento na escolarização e a diminuição do analfabetismo criaram ambientes mais saudáveis, reforçando que uma educação de qualidade é um determinante social importante para promover a saúde.

Por outro lado, destaca-se desafios ainda existentes, como a baixa qualidade da educação formal em muitas áreas e a dificuldade de integração entre saúde e educação. Esses obstáculos dificultam a implementação de políticas integradas e prejudicam as ações educativas no dia a dia das comunidades, exigindo maior investimento e planejamento por parte do governo. Durante a pandemia de COVID-19, novas formas de fazer educação em saúde surgiram, devido às restrições de circulação e à necessidade urgente de informação. Neves *et al.* (2021) e Silva *et al.* (2020) mostram que redes sociais e transmissões ao vivo foram ferramentas eficazes para disseminar informações sobre saúde. Apesar dos limites de acesso enfrentados por populações vulneráveis, essas estratégias ampliaram o alcance da educação em saúde além dos ambientes tradicionais. No entanto, a exclusão digital foi um problema importante. Neves *et al.* (2021) alerta que muitas pessoas no Brasil, especialmente em áreas rurais e periferias urbanas, não têm acesso regular à internet ou a dispositivos adequados, o que limita sua participação nessas ações virtuais. Por isso, é importante que as políticas públicas integrem estratégias para garantir inclusão digital na educação em saúde.

Outro tema relevante é a importância do trabalho interprofissional nas práticas educativas em saúde. Silva *et al.* (2020) relatam que a atuação conjunta de profissionais de diferentes áreas nas redes sociais promoveu uma abordagem mais integrada e contextualizada das ações de saúde. Essa colaboração entre profissionais e estudantes ampliou o alcance das informações e fortaleceu o engajamento da comunidade nas medidas preventivas.

A luta contra as desigualdades também é um grande desafio. Miskolci e Pereira (2019) apontam que movimentos contra a igualdade têm impactado políticas públicas de saúde e educação, sobretudo relacionadas aos direitos sexuais, reprodutivos e à diversidade. A deslegitimação desses temas prejudica avanços baseados em direitos e evidências científicas, reforçando a necessidade de defender ativamente o caráter emancipador da educação em saúde. É essencial também que a educação em saúde utilize metodologias ativas e participativas. A literatura destaca estratégias como rodas de conversa, oficinas e análise de casos clínicos para envolver os participantes e promover uma aprendizagem mais significativa. Essas abordagens estão alinhadas com os princípios da Lei Brasileira de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e ajudam na elaboração de práticas de cuidado mais sensíveis às realidades locais.

A análise revela ainda uma diferença entre o que as políticas públicas planejam e o que realmente acontece no território. A falta de recursos, projetos interrompidos ou profissionais rotativos dificultam a continuidade das ações educativas. Miguel *et al.* (2024) reforçam que, para que a extensão universitária seja realmente transformadora, é necessário apoio institucional contínuo e uma articulação efetiva entre diferentes setores. Outra questão importante é que muitas vezes as ações educativas nos serviços de saúde acontecem isoladamente, sem conexão com os objetivos pedagógicos das escolas ou diretrizes dos serviços. Venturi e Mohr (2021) destacam que essa fragmentação reduz o impacto dessas ações e dificulta avaliar seus resultados ao longo do tempo.

Nos ambientes escolares, também é comum que profissionais da saúde atuem esporadicamente, sem um planejamento conjunto com os professores. Isso leva a ações pontuais focadas na prevenção de doenças, mas sem abordar temas mais amplos como os determinantes sociais da saúde ou questões relacionadas à cidadania. Nesse contexto, integrar educação em saúde com cidadania é fundamental. Promover saúde deve ser visto como um processo contínuo de construção de direitos e fortalecimento da autonomia das pessoas. Nogueira *et al.* (2022) e Miguel *et al.* (2024) defendem uma abordagem mais holística, capaz de empoderar socialmente as comunidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente análise permitiu compreender que a educação em saúde ocupa um lugar estratégico nas políticas públicas brasileiras, sendo elemento essencial para a promoção da saúde, a equidade social e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados demonstram que, ao longo do tempo, essa prática evoluiu de uma abordagem prescritiva e informativa para uma concepção crítica, reflexiva e dialógica, em consonância com os princípios da educação popular e da participação cidadã.

Verificou-se que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é um instrumento fundamental para articular os saberes acadêmicos, populares e institucionais, promovendo uma formação profissional comprometida com a realidade dos territórios. Contudo, a implementação

dessas diretrizes ainda enfrenta obstáculos como a descontinuidade política, a exclusão digital, a fragmentação intersetorial e a baixa participação comunitária em algumas regiões.

Os estudos revisados evidenciam que a educação em saúde deve ser pensada como um processo pedagógico contínuo, que favoreça a autonomia dos sujeitos, a reflexão crítica e a transformação das condições de vida. Estratégias como as práticas extensionistas, o uso de mídias sociais, a interprofissionalidade e a inserção da temática nos espaços escolares e comunitários mostraram-se potentes para ampliar o alcance e o impacto das ações educativas, desde que fundamentadas em metodologias participativas e inclusivas.

A pandemia da COVID-19 revelou tanto o potencial quanto as fragilidades das práticas educativas em saúde, expondo as desigualdades estruturais e desafiando os profissionais a criarem novas formas de comunicação e cuidado. Nesse contexto, a tecnologia e a articulação entre setores da saúde e educação mostraram-se indispensáveis, mas também reforçaram a necessidade de políticas que garantam acesso equitativo à informação e à formação.

Dessa forma, pode-se afirmar que a questão de pesquisa foi plenamente respondida: as perspectivas da educação em saúde no contexto das políticas públicas brasileiras são promissoras, desde que ancoradas em práticas integradas, críticas, baseadas nos direitos humanos e comprometidas com a transformação social. O fortalecimento dessa área requer investimento institucional, formação continuada, planejamento participativo e resistência aos retrocessos ideológicos que comprometem os princípios democráticos e igualitários do SUS.

Recomenda-se, por fim, que futuras investigações aprofundem os impactos das ações educativas em diferentes territórios e populações, bem como os efeitos de políticas de incentivo à participação comunitária na construção coletiva do cuidado. Tais estudos podem subsidiar a formulação de estratégias mais efetivas e sustentáveis, contribuindo para o avanço da saúde pública e da cidadania no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9). ISBN 978-85-334-1490-7.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: SGETS: políticas e ações. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011. 32 p. il. (Série B. Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1856-1.
- 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.
- FONTES, Francisco Lucas de Lima; SILVA, Erisonval Saraiva da; BORGES, José Wicto Pereira. Planning tools and health promotion in the Brazilian Unified Health System: scoping review. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350205en>.
- FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200806>.
- FRANÇA, Tania; MAGNAGO, Carinne. Políticas, programas e ações de educação na saúde: perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, spe. 1, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S100>.
- GIOVANELLA, L. *et al.* (org.). Políticas e sistemas de saúde no Brasil [recurso eletrônico]. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 2012. 1097 p. ISBN 978-85-7541-349-4. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413494>.
- HASSUNUMA, Renato Massaharu *et al.* Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. **Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente**, v. 5, n. 3, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4275>.
- MIGUEL, Camila Botelho *et al.* Educação em saúde: uma abordagem integrada para o fortalecimento das políticas públicas. **Revista Caribenha de Ciências Sociais**, Miami, v. 13, n. 3, p. 1–19, 2024. DOI: 10.55905/rcssv13n3-007.
- MISKLCOCI, Richard; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Educação e saúde em disputa: movimentos anti-igualitários e políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. e180353, 2019. DOI: 10.1590/Interface.180353.
- NEVES, Vanusa Nascimento Sabino *et al.* Utilização de lives como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia pela COVID-19. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 42, e240176, 2021. DOI: 10.1590/ES.240176.
- NOGUEIRA, Denise Lima *et al.* Educação em saúde e na saúde: conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. **Sanare (Sobral, Online)**, Sobral, v. 21, n. 2, p. 101–109, 2022.



RIBEIRO, Kelen Gomes *et al.* Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, supl. 1, p. 1387–1398, 2018. DOI: 10.1590/1807-57622017.0419.

SILVA, Márcia Maria Santos da *et al.* Interseção de saberes em mídias sociais para educação em saúde na pandemia de COVID-19. **Sanare (Sobral, Online)**, Sobral, v. 19, n. 2, p. 84–91, 2020.

VENTURI, Tiago; MOHR, Adriana. Panorama e análise de períodos e abordagens da educação em saúde no contexto escolar brasileiro. **Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 23, p. e33376, 2021. DOI: 10.1590/1983-21172021230121.