

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

HEALTH EDUCATION AND PREVENTION OF CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES

EDUCACIÓN SANITARIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Beatriz Neves Guedes¹
Thayslane de Oliveira Brandão²
Maria Mileny Alves de Lima³
Alaíde Juliana Fernandes da Silva⁴
Nathalia Vitória da Silva⁵
Emelly Vitória Araújo Viana⁶
Meline Andresa Pio de Brito⁷
Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves⁸

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as ações e estratégias de educação em saúde desenvolvidas na APS para a prevenção das DCNT, identificando suas contribuições, desafios e potenciais impactos na promoção da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed e BVS, no período de 2020 a 2025, utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) (Atenção Primária à Saúde/Primary Health Care), (Doença Crônica/Chronic Disease), (Educação em Saúde/Health Education) e (Prevenção de Doenças/Disease Prevention), combinados por meio do operador booleano AND. Foram incluídos 31 estudos, com abordagens qualitativas, quantitativas e mistas. Os resultados evidenciaram que as ações educativas contribuem para o aumento do conhecimento, melhoria da adesão ao tratamento, fortalecimento do autocuidado e promoção de hábitos de vida saudáveis, especialmente quando fundamentadas em metodologias participativas e contextualizadas. Identificaram-se desafios como práticas educativas tradicionais, limitações estruturais e baixa adesão em contextos de vulnerabilidade. Conclui-se que a educação em saúde na APS possui papel estratégico na prevenção das DCNT, sendo necessário investir em abordagens contínuas, inovadoras e centradas nas necessidades dos territórios.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Doença crônica. Educação em saúde. Prevenção de doenças.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste (UNIAENE), Cachoeira, Bahia.

²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá.

³Enfermeira pela Faculdade de Ciências de Timbaúba, Timbaúba, Pernambuco.

⁴Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Estácio de Belém, Belém, Pará.

⁵Graduanda em Enfermagem pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), Arapiraca, Alagoas.

⁶Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia.

⁷Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia.

⁸Orientadora. Bacharela em Nutrição. Pós-graduanda em Nutrição em Saúde da Mulher e Fitoterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte (UNINASSAU).

ABSTRACT: The objective of this study was to analyze, through an integrative literature review, the health education initiatives and strategies developed within primary health care (PHC) for the prevention of noncommunicable diseases (NCDs), identifying their contributions, challenges, and potential impacts on health promotion. This is an integrative literature review conducted in the SciELO, PubMed, and BVS databases from 2020 to 2025, using Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) (Primary Health Care), (Chronic Disease), (Health Education), and (Disease Prevention), combined using the Boolean operator AND. A total of 31 studies were included, employing qualitative, quantitative, and mixed-methods approaches. The results showed that educational interventions contribute to increasing knowledge, improving treatment adherence, strengthening self-care, and promoting healthy lifestyle habits, especially when grounded in participatory and context-specific methodologies. Challenges identified included traditional educational practices, structural limitations, and low adherence in vulnerable contexts. It is concluded that health education in primary health care plays a strategic role in the prevention of NCDs, and it is necessary to invest in continuous, innovative approaches centered on the needs of local communities.

Keywords: Primary health care. Chronic disease. Health education. Disease prevention.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue analizar, mediante una revisión integradora de la literatura, las acciones y estrategias de educación para la salud desarrolladas en la atención primaria de salud (APS) para la prevención de las enfermedades no transmisibles (ENT), identificando sus aportaciones, retos y posibles repercusiones en la promoción de la salud. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos SciELO, PubMed y BVS, durante el periodo comprendido entre 2020 y 2025, utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los Medical Subject Headings (MeSH) (Atención Primaria a la Salud/Primary Health Care), (Enfermedad Crónica/Chronic Disease), (Educación en Salud/Health Education) y (Prevención de Enfermedades/Disease Prevention), combinados mediante el operador booleano AND. Se incluyeron 31 estudios, con enfoques cualitativos, cuantitativos y mixtos. Los resultados pusieron de manifiesto que las acciones educativas contribuyen a aumentar los conocimientos, mejorar la adherencia al tratamiento, reforzar el autocuidado y promover hábitos de vida saludables, especialmente cuando se basan en metodologías participativas y contextualizadas. Se identificaron retos como las prácticas educativas tradicionales, las limitaciones estructurales y la escasa adherencia en contextos de vulnerabilidad. Se concluye que la educación en salud en la atención primaria desempeña un papel estratégico en la prevención de las enfermedades no transmisibles, por lo que es necesario invertir en enfoques continuos, innovadores y centrados en las necesidades de los territorios.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Enfermedades crónicas. Educación para la salud. Prevención de enfermedades.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), doenças cardiovasculares e obesidade, representam um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por uma elevada carga de morbimortalidade e altos custos para o sistema de saúde (ROCHA MFMR, et al., 2020). Em escala mundial, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aponta que as DCNT são responsáveis por aproximadamente 74% de todas as mortes, grande parte delas passíveis de prevenção mediante políticas de promoção da saúde e mudanças nos estilos de vida (OPAS, 2024).

Em 2013, cerca de 66 milhões de brasileiros (45,1%) referiram possuir ao menos uma DCNT (excluindo a HA), com destaque para a prevalência de problemas na coluna (18,5%), depressão (7,6%), artrite (6,4%) e DM (6,2%). Entre 2008 e 2019, observou-se um aumento nas prevalências de depressão, câncer, DM e distúrbios neuropsiquiátricos, enquanto houve redução em casos de artrite reumatoide, insuficiência renal crônica e doenças do aparelho circulatório (SIMÕES TC, et al., 2021).

Essas doenças se inserem em um cenário de transformações sociais, culturais e econômicas que impactam diretamente os modos de viver e adoecer. O envelhecimento populacional, a urbanização acelerada, a mudança nos padrões alimentares e a diminuição da atividade física compõem um quadro complexo em que os fatores de risco se acumulam, exigindo respostas que ultrapassem o modelo biomédico tradicional. Desse modo, a prevenção e a promoção da saúde tornam-se eixos fundamentais para o enfrentamento desses agravos (SILVA AG, et al., 2021).

Nesse contexto, a educação em saúde desempenha um papel estratégico, ao promover a conscientização, a mudança de hábitos e o autocuidado entre os indivíduos e comunidades. Mais do que a simples transmissão de informações, trata-se de um processo dialógico e contínuo, capaz de estimular a reflexão crítica, a mudança de hábitos e a corresponsabilidade no cuidado (VIEIRA ASM, et al., 2022).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), esse papel é ainda mais relevante, uma vez que o nível de atenção se caracteriza pela proximidade com a comunidade, pelo vínculo longitudinal e pela capacidade de desenvolver ações coletivas. Por meio da educação em saúde, a APS pode articular intervenções interdisciplinares, adaptadas ao contexto local, favorecendo a construção de soluções compartilhadas e sustentáveis para a prevenção das DCNT (OLIVEIRA JH, et al., 2020; DRAEGER VM, et al., 2022).

Apesar disso, observa-se que muitas iniciativas ainda se limitam a práticas pontuais, centradas na lógica informativa e pouco integradas à realidade sociocultural dos usuários (BECKER RM, et al., 2020). A ausência de metodologias participativas, a falta de continuidade das ações e a fragmentação entre equipes e setores são obstáculos que comprometem a adesão e reduzem a efetividade das intervenções educativas (COELHO ACR, et al., 2023).

Este estudo justifica-se pela necessidade de reunir e analisar as evidências científicas disponíveis acerca das estratégias de educação em saúde desenvolvidas na APS para a prevenção das DCNT. Embora a literatura demonstre benefícios dessas intervenções, os estudos encontram-se dispersos e apresentam diferentes abordagens metodológicas e contextos de

aplicação, dificultando uma compreensão integrada sobre sua efetividade, potencialidades e limitações. Assim, esta revisão, ao sintetizar o conhecimento produzido, contribui para o fortalecimento de práticas educativas.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as ações e estratégias de educação em saúde desenvolvidas na APS para a prevenção das DCNT, identificando suas contribuições, desafios e potenciais impactos na promoção da saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma modalidade de pesquisa que possibilita a síntese do conhecimento produzido sobre determinado tema, de forma sistemática e ordenada. Essa metodologia permite a incorporação de múltiplos estudos com diferentes abordagens metodológicas, possibilitando uma compreensão ampla do fenômeno investigado (WHITTEMORE R e KNAFL K, 2005).

A construção desta revisão seguiu as etapas metodológicas propostas por MENDES KDS, et al. (2008). Primeiramente, realizou-se a formulação da pergunta de pesquisa, em seguida, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão e posteriormente, procedeu-se à seleção dos estudos. Na sequência, foi realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, seguida da interpretação dos resultados e, por fim, da apresentação da revisão.

Dessa forma, a elaboração da questão norteadora ocorreu a partir da delimitação do tema e do objetivo do estudo, buscando direcionar a investigação para a compreensão do papel da educação em saúde no contexto da APS, especialmente no que se refere à prevenção de DCNT. Assim, estabeleceu-se como questão norteadora: “Quais evidências científicas descrevem as estratégias de educação em saúde desenvolvidas na APS para a prevenção das DCNT, bem como suas contribuições e desafios?”

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a estratégia de busca, foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) (Atenção Primária à Saúde/*Primary Health Care*), (Doença Crônica/*Chronic Disease*), (Educação em Saúde/*Health Education*) e (Prevenção de Doenças/*Disease Prevention*), combinados por meio do operador booleano AND.

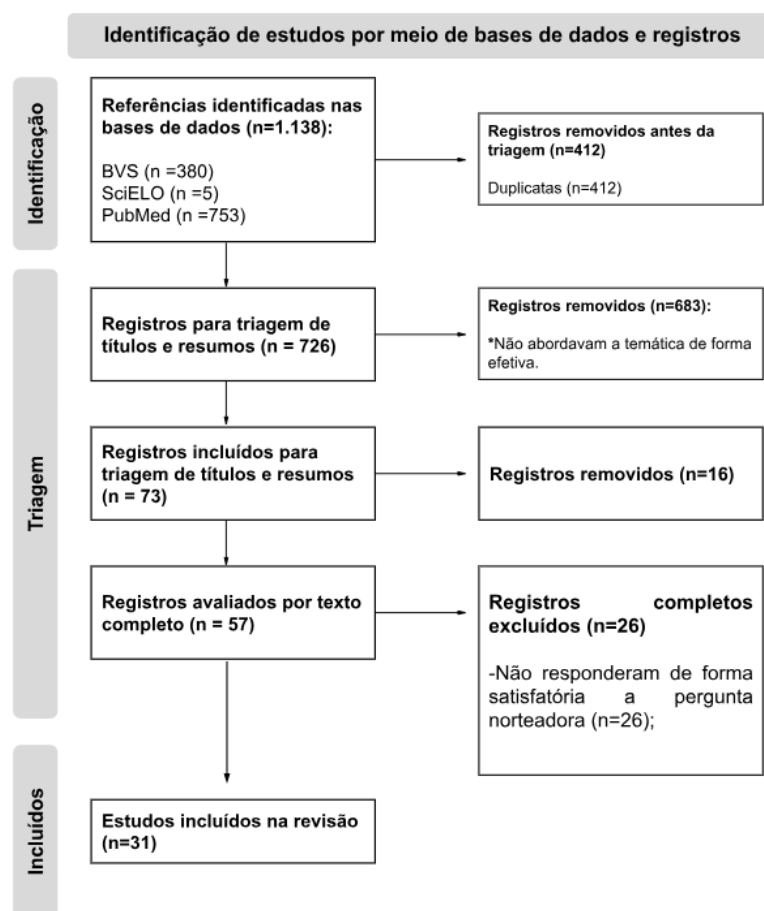
A seleção dos estudos considerou como critérios de inclusão artigos que abordassem ações de educação em saúde desenvolvidas no contexto da APS, voltadas à prevenção ou ao

controle das DCNT, como a HAS, DM, doença renal crônica e obesidade, entre outras. Também foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2020 a 2025.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos realizados em contextos hospitalares ou em serviços de média e alta complexidade, bem como aqueles que abordavam a educação em saúde de forma superficial ou direcionados exclusivamente à capacitação de profissionais. Além disso, foram excluídos artigos duplicados, resumos, editoriais, cartas ao editor e revisões que não se adequaram aos objetivos da pesquisa.

A análise dos dados foi conduzida por meio de análise temática, com agrupamento dos achados em categorias de acordo com as ações educativas relatadas. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e discutidos à luz da literatura pertinente ao tema. A seguir, na Figura 1, apresenta-se o detalhamento numérico dos achados por meio de um fluxograma adaptado do modelo PRISMA 2020.

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, triagem e inclusão (n=31).



Fonte: Autoria própria, 2026.

RESULTADOS

A análise dos 31 estudos selecionados evidenciou que as principais áreas temáticas abordadas compreenderam a educação em saúde, a adesão terapêutica e a autogestão do cuidado nas DCNT, a predominância da HAS e do DM na APS e sua relação com os determinantes sociais da saúde, as estratégias de promoção da saúde e alfabetização em saúde por meio de práticas educativas comunitárias, bem como a organização do cuidado, o uso de tecnologias digitais e a continuidade assistencial na APS. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos artigos incluídos na revisão.

Quadro 1. Publicações incluídas segundo autores, título, objetivo e principais resultados (n = 31).

N	Autor (ano)	Título	Objetivo	Principais Resultados
1	BECKER RM, et al. (2020)	Promoção da saúde e atenção primária no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível	Compreender as práticas de promoção da saúde desenvolvidas por enfermeiros da APS no cuidado às pessoas com DCNT	As práticas de promoção à saúde concentram-se na reorientação dos serviços de saúde e no desenvolvimento de habilidades pessoais, apresentando tanto uma abordagem ampliada da promoção da saúde quanto, em alguns momentos, uma prática mais tradicional.
2	CAMPOS SF, et al. (2023)	Evaluation of nutrient consumption for the prevention of chronic diseases in health promotion services: a controlle and randomized community trial to promote fruits and vegetables	Avaliar a efetividade de uma intervenção coletiva para incentivar o consumo de frutas e vegetais na ingestão de nutrientes em usuários de serviços de promoção da saúde na APS	Foi visualizado a importância prática dos serviços de promoção da saúde para o desenvolvimento positivo do perfil de consumo de nutrientes, incluindo aqueles associados à prevenção e controle de DCNT.
3	CÉSPEDES MEG, et al. (2020)	La educación médica en el diagnóstico educativo-terapéutico de pacientes hipertensos con rigidez arterial alterada	Valorar a contribuição da educação médica em uma estratégia de diagnóstico educativo-terapêutico dirigida à prevenção de complicações vasculares produzidas pela HTA	A estratégia implementada permitiu incrementar o nível de conhecimentos dos pacientes hipertensos sobre sua doença. Após a aplicação, comprovou-se que os pacientes não desenvolveram complicações vasculares.
4	COELHO ACR, et al. (2023)	Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do nordeste brasileiro	Identificar os principais desafios das políticas públicas de saúde no enfrentamento das DCNT em municípios do Nordeste brasileiro	Foram identificadas fragilidades nos programas e serviços municipais, com predomínio de ações voltadas ao perfil de hipertensão e diabetes, evidenciando desafios para a promoção da saúde, educação em saúde e integralidade do cuidado às pessoas com DCNT.

5	DANTAS VSL, et al. (2024)	Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina	Relatar a experiência de ação interventiva na população idosa acerca da prevenção de doenças crônicas prevalentes nessa faixa etária	Foi explanada a importância do seguimento terapêutico para gerar autonomia e autogestão de disfunções crônicas e diminuir complicações.
6	DRAEGER VM, et al. (2022)	Práticas do enfermeiro no monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde	Analisar as práticas do enfermeiro da APS para o monitoramento das quatro principais DCNT em um município do interior do estado de Santa Catarina	As práticas do enfermeiro para o monitoramento foram: grupo HiperDia; educação em saúde; telemonitoramento; acolhimento; visita domiciliar; consulta de Enfermagem; plano de cuidados; automonitoramento e protocolos.
7	FITTIPALDI ALM, et al. (2021)	Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde	Analisar as estratégias de educação em saúde presentes na formulação das políticas públicas	O estudo observou três categorias principais: abordagens preventivas e centradas no indivíduo; enfoque radical e análise dos macrodeterminantes da saúde; e estratégias voltadas ao incentivo da autonomia e da participação popular.
8	FLÓREZ JES, et al. (2023)	Burden of undiagnosed hypertension and its associated factors: a challenge for primary health care in urban Colombia	Determinar a prevalência e os fatores associados à HA normotensa, diagnosticada e não diagnosticada em adultos	Foram avaliados fatores de risco comportamentais e estilo de vida sedentário por meio da pesquisa STEP da Organização Mundial da Saúde e do teste Perez Rojas. Também foram medidos índice de massa corporal, circunferência da cintura e PA com instrumentos padronizados.
9	HEIDEMANN HM e ROSA HF (2024)	Ação de prevenção e combate à hipertensão arterial: um relato de experiência em uma liga acadêmica de medicina	Relatar a experiência de uma abordagem qualitativa descritiva exploratória de uma experiência de membros de uma liga acadêmica de medicina	Foram identificados casos de pré-HA e HA ainda não diagnosticadas. 50% dos pacientes hipertensos estavam com pressão arterial (PA) descompensada mesmo com tratamento farmacológico.
10	IYENGAR N e MITCHELL E (2023)	The barriers and enablers of older person Health assessments in Australian primary care: clinician and patient perspectives	Explorar as percepções de australianos mais velhos que realizam as avaliações de saúde e dos profissionais de saúde	Destacaram-se barreiras relacionadas à comunicação, acessibilidade, falta de engajamento e ausência de preparação prévia. Já o caráter abrangente das avaliações de saúde foi identificado como um importante facilitador tanto para pacientes quanto para profissionais.
11	KITHULEGOD A N, et al. (2024)	Assessing the effectiveness of “BETTE Women”, a community-based, primary care-linked peer health coaching programme for chronic disease prevention: protocol	Avaliar a eficácia e a implementação do programa BETTER Women	O principal resultado a ser avaliado é o alcance, em seis meses, dos comportamentos-alvo propostos, que incluem três exames de rastreamento de câncer (colo do útero, mama e colorretal) e quatro determinantes comportamentais (alimentação, tabagismo,

		for a pragmatic, wait-list controlled, type 1 hybrid effectiveness-implementation trial		consumo de álcool e atividade física).
12	LEE EW, et al. (2022)	Effect of a primary care-based chronic disease management program for hypertension patients in south korea	Avaliar o programa nacional sul-coreano de gestão de doenças crônicas baseado na atenção primária, focando em pacientes com HA	A motivação dos pacientes para o autocuidado da HAS aumentou, houve melhora nos hábitos de saúde, incluindo redução do tabagismo e do consumo de álcool e aumento da prática de exercícios.
13	LIMA IB, et al. (2025)	Hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em pauta: experiências de ações extensionistas com pessoas idosas	Relatar experiências de ações de educação e saúde com pessoas idosas acerca da HAS e DM	Apesar dos idosos possuírem conhecimento prévio, ainda há dificuldades na adesão ao tratamento não medicamentoso e no reconhecimento de complicações associadas.
14	LING D, et al. (2021)	Assessment of chronic disease management mode (cdmm) on participants with primary hypertension	Avaliar a qualidade do cuidado e os desfechos clínicos do CDMM em comparação ao cuidado rotineiro em pacientes com HA primária	O grupo intervenção demonstrou melhora nos indicadores psicológicos e na função social e psicológica, enquanto no grupo controle não houve alterações significativas nesse período.
15	MONGIARDO MA, et al. (2021)	The effect of a web-based physical activity intervention on copd knowledge: a secondary cohort study	Avaliar o impacto de uma plataforma web de educação em saúde, integrada a uma intervenção de atividade física, no conhecimento sobre DPOC em pessoas com a doença	Os participantes apresentaram maior conhecimento sobre tabagismo e menor conhecimento sobre corticosteroides inalados no início do estudo.
16	MURGIA N e GAMBELUNG HE A (2022)	Occupational copd—the most under-recognized occupational lung disease?	Investigar a contribuição da exposição ocupacional a vapores, gases, poeiras e fumos no desenvolvimento e progressão da DPOC	Mostraram que a exposição ocupacional é responsável por aproximadamente 14% da DPOC na população, sendo frequentemente subdiagnosticada devido à dificuldade de avaliar o componente ocupacional da doença, especialmente quando outros fatores de risco, como o tabagismo, estão presentes.
17	OLIVEIRA JH, et al. (2020)	Physicians' and nurses' perspective on chronic disease care practices in primary health care in brazil: a qualitative study	Analisar as perspectivas de médicos e enfermeiros sobre o cuidado a pacientes com doenças crônicas na APS.	O cuidado a pacientes crônicos ocorre de forma abrangente, apresentando potencialidades como a diversificação do acesso, a oferta de ações e tecnologias de cuidado.

18	PARKER SM et al. (2022)	Preventing chronic disease in overweight and obese patients with low health literacy using ehealth and teamwork in primary healthcare (help-gp): a cluster randomised controlled trial	Avaliar uma intervenção multifacetada sobre dieta, atividade física e literacia em saúde de pacientes com sobrepeso e obesidade atendidos na APS	Aos seis meses, o grupo intervenção apresentou maior domínio relacionado à capacidade de encontrar boas informações de saúde e à compreensão adequada dessas informações aos doze meses, essas diferenças foram reduzidas e deixaram de ser estatisticamente significativas.
19	RAMOS JFR e MIRANDA GLH (2022)	Estrategia educativa sobre enfermedad renal crónica en el policlinico turcios lima de pinar del río	Apresentar os resultados de uma estratégia de intervenção educativa sobre a doença renal crônica	O mesmo ocorreu com os fatores de risco, manifestações clínicas, complicações, diagnóstico, prevenção e tratamento, com diferença estatisticamente significativa em todos os casos.
20	ROCHA MFMR, et al. (2020)	Programa educativo na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial	Avaliar os resultados de um programa educativo em saúde para pacientes diabéticos e/ou hipertensos, considerando conhecimento geral, aspectos psicológicos/emocionais e autogerenciamento no cuidado	Pacientes do GOT (oficinas temáticas) apresentaram melhora no autocuidado e maior conhecimento geral. Hipertensos demonstraram pior escore de percepção emocional ao final da intervenção.
21	RODRIGUES CK, et al. (2023)	A educação em saúde como uma prática para prevenção de doenças crônicas	Revisar a literatura existente sobre a relação entre a educação em saúde e a prevenção de doenças crônicas, reunindo evidências sobre o seu papel na promoção da saúde.	As ações de educação em saúde mostraram-se uma estratégia eficaz para a prevenção de doenças crônicas, podendo ser desenvolvida em diferentes contextos, desde que os profissionais sejam capacitados e as ações sejam baseadas em evidências.
22	SABINO LC, et al. (2023)	A importância da educação em saúde no resgate do paciente cadastrado no hiperdia: um relato de experiência	Resgatar os usuários do programa HiperDia com baixa adesão ao tratamento medicamentoso.	Foi observada uma maior motivação dos usuários na adesão ao tratamento. A baixa adesão à terapêutica medicamentosa é a principal causa de falha no controle da HAS.
23	SANDELOWSKY H, et al. (2023)	Primary care patients with mild or stable chronic obstructive pulmonary disease need more support in disease management: a secondary analysis of a cluster randomized controlled trial	Avaliar os níveis de necessidade subjetiva de informação dos pacientes sobre a DPOC antes e depois que seus médicos de atenção primária participaram de uma educação específica sobre DPOC	Os pacientes continuaram apresentando grandes necessidades de informação sobre dieta, exercício físico e autogestão da doença.

24	SANTOS MCS, et al. (2022)	Desenvolvimento do protótipo de aplicativo, previne+: educação em saúde para doenças crônicas não transmissíveis	Desenvolver um protótipo de aplicativo, denominado Previne+, voltado para a prevenção e controle de DCNT, promovendo a educação em saúde	Destaca-se a criação de uma ferramenta tecnológica capaz de fornecer informações educativas, avaliar escores de risco para doenças crônicas, emitir alertas de hábitos saudáveis e registrar o perfil de saúde do usuário.
25	SILVA AG, et al. (2021)	Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras	Monitorar as tendências e as projeções das metas de fatores de risco e proteção para as DCNT nas capitais brasileiras	As projeções indicaram que as medidas de controle de obesidade e de redução do consumo de álcool não seriam alcançadas, apesar dos avanços observados na redução do tabagismo e no aumento da atividade física.
26	SILVA TS e JÚNIOR MPN (2025)	Panorama da morbimortalidade por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica no estado da bahia entre 2010-2022	Descrever a prevalência e o perfil epidemiológico de internações e óbitos por DM e HAS no estado da Bahia entre 2010 e 2022	O perfil de prevalência para internações (DM e HAS) foi: pacientes do sexo feminino, com 60 anos ou mais e que se autodeclararam pardas.
27	SIMÕES TC, et al. (2021)	Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares	Analisar as mudanças nas prevalências das DCNT, nas condições de saúde e no acesso e utilização dos serviços de saúde no Brasil entre 2008 e 2019	Houve aumento da prevalência de depressão, diabetes, câncer, distúrbios neuropsiquiátricos, problemas pulmonares crônicos e osteomusculares, além de maior cobertura da Estratégia Saúde da Família, porém com redução do atendimento médico oportuno e da obtenção gratuita de medicamentos.
28	STOCK C. (2022)	Grand challenges for public health education and promotion	Avançar o conhecimento e a prática em educação e promoção da saúde, investigando estratégias de prevenção e promoção em diferentes níveis sociais	Aprimoramento da atuação de profissionais de educação e promoção da saúde com práticas baseadas em evidências, fortalecimento de políticas e programas de saúde pública.
29	TAVARES PPC, et al. (2021)	Percepção de portadores de diabetes sobre educação em saúde e adoção de hábitos saudáveis	Conhecer a percepção de portadores de DM2 sobre a influência da educação em saúde para a adoção de hábitos saudáveis e o controle da doença	A educação em saúde, como recurso para incentivar a mudança de hábitos, só se torna efetiva quando fundamentada na realidade de cada indivíduo, envolvendo diálogo, escuta qualificada e capacitação para o autocuidado.
30	VIEIRA ASM, et al. (2022)	Educação em saúde para indivíduos com dor crônica: ensaio clínico	Avaliar o efeito de um programa de educação em saúde em indivíduos com dor crônica por meio da cartilha EducaDor	O grupo teste apresentou redução da intensidade de dor e menor nível de interferência nos domínios de qualidade de vida. A cartilha demonstrou ser eficaz e segura.

31	WACHS LS, et al. (2022)	Avaliação da implementação do programa saúde na escola do programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: 2012, 2014 e 2018	Avaliar a implementação e descrever as ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola (PSE) pelas equipes de saúde da atenção básica que aderiram ao PMAQ-AB em 2012, 2014 e 2018	A participação das equipes em atividades de saúde escolar aumentou ao longo dos três ciclos. No Ciclo II, 24% das equipes realizaram as sete ações de avaliação clínica, e 18% realizaram as seis ações de promoção e prevenção.
----	-------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Observou-se predominância de estudos indexados na SciELO (45,16%). Em relação à abordagem metodológica, prevaleceram os estudos qualitativos (58,10%). Quanto ao período de publicação, o ano de 2022 concentrou o maior número de artigos (29,03%). No que se refere ao idioma, predominou o português (54,84%). A análise geral dos estudos está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Análise descritiva das produções científicas incluídas na revisão, segundo os fatores estudados (n = 31).

Variáveis	N	%
Base de dados		
BVS	05	16,13%
PUBMED	12	38,71%
SciELO	14	45,16%
Abordagem do estudo		
Qualitativo	18	58,10%
Quantitativo	13	41,94%
Ano		
2020	02	6,45%
2021	08	25,80%
2022	09	29,03%
2023	07	22,60%
2024	04	12,90%
2025	01	3,22%
Idiomas		
Inglês	12	38,71%
Espanhol	02	6,45%
Português	17	54,84%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

DISCUSSÃO

As evidências desta revisão indicam que as ações de educação em saúde desenvolvidas no âmbito da APS exercem influência significativa na prevenção e no controle das DCNT,

sobretudo por contribuírem para a ampliação do conhecimento, o estímulo à adesão ao tratamento e o fortalecimento da autonomia dos indivíduos no cuidado com a própria saúde. Diante dessas evidências, a seguir serão apresentados os principais tópicos identificados na literatura, bem como a discussão dos achados relacionados.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, ADESÃO TERAPÊUTICA E AUTOGESTÃO DO CUIDADO

A gestão sistemática das DCNTs na APS, com foco em HAS, demonstra uma melhoria significativa no controle da pressão arterial e na adesão ao tratamento. Isso reforça a importância do acompanhamento contínuo e da educação em saúde como pilares fundamentais para o manejo eficaz das DCNT, uma vez que a sustentabilidade e seu alcance exigem a manutenção do financiamento público na atenção básica e mitigação dos impactos associados às crises socioeconômicas sobre os indicadores de saúde (RODRIGUES CK, et al., 2023; LEE EW, et al., 2022).

Ações de extensão universitária, como triagens e orientações simplificadas, são cruciais para sensibilizar a população sobre os riscos da HAS e promover a adesão a mudanças de hábitos. O contato direto e a comunicação acessível superam barreiras e engajam os indivíduos no processo de cuidado, evidenciando o papel da educação em saúde na prevenção e combate às DCNT (HEIDEMANN HM e ROSA HF, 2024).

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) de origem ocupacional é frequentemente subdiagnosticada, o que ressalta a necessidade de educação e treinamento contínuos para profissionais de saúde. O diagnóstico precoce e a identificação das causas ocupacionais são essenciais para prevenir o declínio da função pulmonar e reduzir o impacto socioeconômico da doença, exigindo uma colaboração estreita entre a atenção primária e especialistas (MURGIA N e GAMBELUNGHE A, 2022).

As práticas educativas na ESF para pacientes com HA e DM devem ser dialógicas e participativas. Essa abordagem permite que o paciente compreenda sua condição de saúde e se torne protagonista na autogestão do cuidado, o que se reflete diretamente na redução de complicações associadas às DCNT. Paralelamente, a ampliação da cobertura promovida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) contribui para o acompanhamento contínuo da população, otimizando a detecção e o autorrelato de condições neuropsiquiátricas, pulmonares crônicas, osteomusculares, DM e câncer (SIMÕES TC, et al., 2021).

A educação em saúde é uma ferramenta poderosa para o resgate de usuários com baixa adesão a programas como o HIPERDIA. Iniciativas como rodas de conversa e triagens, aliadas à motivação e ao engajamento, melhoram a adesão ao tratamento medicamentoso e promovem a autogestão do cuidado, impactando positivamente a saúde dos pacientes com DCNT. Além disso, essas ações fortalecem a conexão entre o profissional e o usuário, favorecendo o reconhecimento do seu perfil epidemiológico para a proposição de abordagens que melhor se encaixem no ambiente local (SABINO LC, et al., 2023; COELHO ACR, et al., 2023).

PREDOMINÂNCIA DE HAS E DM E DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

O panorama da morbimortalidade por DM e HAS no estado da Bahia entre 2010 e 2022 revela um aumento nos coeficientes de mortalidade para ambas as condições. A predominância de internações e óbitos em mulheres, idosos, pardos e indivíduos com baixa escolaridade sublinha a influência dos determinantes sociais da saúde. É imperativo fortalecer a APS com foco na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento adequado, o que pode incluir o estabelecimento de metas no cuidado, além de considerar fatores como pobreza e acesso limitado aos serviços de saúde para reduzir as desigualdades e outros agravantes à saúde, como a obesidade (SILVA TS e JÚNIOR MPN, 2025; SILVA AG, et al., 2021).

13

Ações de extensão universitária no combate à HA demonstram que esta é uma condição prevalente, e que intervenções comunitárias são eficazes na identificação de casos e na educação da população. O contexto social desempenha um papel crucial na adesão ao tratamento, exigindo que as orientações sejam adaptadas à realidade local para superar os determinantes que dificultam o controle da doença (HEIDEMANN HM e ROSA HF, 2024).

A educação em saúde direcionada à pessoa idosa, especialmente no contexto da APS, é fundamental diante do envelhecimento populacional e do consequente aumento da predominância de HAS e DM. As estratégias educativas devem ser sensíveis às vulnerabilidades sociais e à baixa escolaridade dessa faixa etária, empregando abordagens de comunicação específicas para garantir a efetividade das ações (DANTAS VSL, et al., 2024).

Intervenções coletivas na APS, focadas na promoção de hábitos alimentares saudáveis, como o consumo de frutas e vegetais, são cruciais para a prevenção de DCNT. A predominância de HAS e DM está intrinsecamente ligada a padrões alimentares influenciados por fatores socioeconômicos e ambientais. Intervenções em grupo na APS mostram-se eficazes para mitigar os determinantes comportamentais e sociais que afetam a saúde da população (CAMPOS SF, et al., 2023; SANDELOWSKY H, et al., 2023).

PROMOÇÃO DA SAÚDE E ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE NA APS

Desde a Carta de Ottawa, a saúde tem passado por um processo de amplificação de perspectivas, com crescentes discussões sobre abordagens de promoção e educação aos usuários, incluindo o conceito de alfabetização em saúde. Abordagens que perpassam o contexto holístico integrativo do ser humano consideram uma visão socioambiental e buscam uma alfabetização mais assertiva e orgânica (STOCK C., 2022).

O combate aos desafios de vida que contribuem para as DCNT têm na educação em saúde uma estratégia fundamental para o cuidado. Essas práticas são implementadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), escolas, associações e outros espaços comunitários, sendo crucial que sejam acessíveis e centradas nas individualidades do usuário (VIEIRA ASM, et al., 2022).

O envelhecimento populacional é um fator associado ao aumento das DCNT e à maior vulnerabilidade desse público. A APS desempenha um papel central no desenvolvimento e implementação de ações de promoção e prevenção da saúde, além de fortalecer o conhecimento da população, conforme evidenciado em materiais educativos visuais. Apesar de indivíduos com 60 anos ou mais possuírem conhecimento prévio sobre suas condições, o reconhecimento e a adesão às orientações, especialmente as farmacológicas, ainda representam um desafio (DANTAS VSL, et al., 2024; LIMA IB, et al., 2025).

14

Intervenções focadas no desenvolvimento e na avaliação do conhecimento da população são eficazes para identificar lacunas e viabilizar ações significativas que melhorem tanto a compreensão das características definidoras do quadro clínico quanto a adesão aos cuidados de saúde. Em complemento, quando desenvolvidas em conjunto com o usuário, tais estratégias alcançam taxas de adesão e alfabetização em saúde bastante favoráveis, alinhando-se, deste modo, ao princípio da autonomia preconizado pelo SUS. Um estudo que avaliou o nível de saber de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em 16 consultórios urbanos revelou que 70% não compreendiam a doença. Após intervenções, esse dado mudou drasticamente, resultando em 90% de pessoas com conhecimento adequado sobre a DRC (RAMOS JFR e MIRANDA GLH, 2022; PARKER SM, et al., 2022).

A relação entre a capacitação profissional e a promoção da saúde, embora fortemente conectada, nem sempre resulta nos desfechos esperados de forma imediata. Uma análise da necessidade de informação de pacientes com DPOC demonstrou que, apesar do aumento do conhecimento científico por parte dos profissionais de saúde, a melhoria na autogestão dos usuários não ocorre de maneira proporcional. Observou-se que expressiva parcela dos pacientes

manteve um alto índice de dúvidas e demandas informacionais sobre aspectos essenciais do manejo da doença, evidenciando que o fortalecimento técnico da equipe, isoladamente, não extingue as lacunas de aprendizado crônicas desse público (SANDELOWSKY H, et al., 2023).

Nesse contexto, a aplicação de dinâmicas dialogadas que valorizam conhecimentos prévios contribui para a adesão e a desmistificação de informações. Além disso, avaliações domiciliares permitem uma maior compreensão das condições de vida e fatores de risco, possibilitando planos de cuidado mais individualizados (IYENGAR N e MITCHELL E, 2023; LIMA IB, et al., 2025).

Uma comparação entre Florianópolis (BR) e Girona (ES) explorou a tendência de práticas preventivas focadas na mudança do estilo de vida da população, trabalhadas coletiva e individualmente. Isso pode incluir o uso de meios de conscientização e controle, como cartilhas socioeducativas. A cartilha EducaDor, por exemplo, foi descrita como eficaz na melhoria da qualidade de vida em um ensaio clínico sobre dores crônicas (HEIDEMANN HM e ROSA HF, 2024; VIEIRA ASM, et al., 2022).

A implementação do Programa de Saúde na Escola (PSE) demonstrou a parceria intersetorial entre educação e saúde. No entanto, o programa não está presente em todas as instituições e contextos, enfrentando desafios como falta de tempo, recursos humanos e financeiros limitados, e despreparo profissional. Há uma necessidade de uso de tecnologias de informação e comunicação para sistematizar dados e de formações continuadas para os profissionais. Apesar dos desafios, o PSE é uma medida que pode ser trabalhada em conjunto com a APS, compreendendo que a instituição reflete a comunidade local, o que contribui para uma análise reflexiva do ambiente e medidas interventivas (CÉSPEDES MEG, et al., 2020; WACHS LS, et al., 2022).

ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO E TECNOLOGIAS DIGITAIS NA APS

A era digital tem expandido as possibilidades de disseminação de informações em saúde, facilitando a orientação da população e o monitoramento de pacientes através da comunicação entre profissionais e usuários. Este avanço fortalece o vínculo, estimula a confiança e promove a autonomia na autogestão do cuidado, resultando em melhorias clínicas e na promoção da saúde (STOCK C., 2022; LING D, et al., 2021).

Nesse contexto, o uso de aplicativos como o WeChat por enfermeiros na China exemplifica o potencial das ferramentas digitais para o fornecimento de informações em saúde. A implementação do Chronic Disease Management Mode (CDMM), que incorpora protocolos

para uma abordagem holística, incluindo o rastreamento de condições como depressão e ansiedade em pacientes crônicos, é um exemplo de como a tecnologia pode ser integrada ao cuidado. O telemonitoramento complementa essas estratégias, estendendo o cuidado para além do ambiente físico da unidade de saúde (LING D, et al., 2021; DRAEGER VM, et al., 2022).

As estratégias de educação em saúde na APS devem incluir abordagens centradas em populações de risco, visando orientar e reduzir fatores contribuintes para DCNT, como o consumo excessivo de sal e a inatividade física. A ênfase na mudança do estilo de vida, na adesão a tratamentos não medicamentosos e no seguimento correto do esquema medicamentoso, quando aplicável, promove um enfoque preventivo tanto coletivo quanto individual, além de capacitar os profissionais de saúde (DRAEGER VM, et al., 2022; RODRIGUES CK, et al., 2023).

A predominância de DCNT na APS é agravada por um rastreamento ineficaz, um desafio global que sobrecarrega os sistemas de saúde com diagnósticos tardios. A falha na identificação precoce desses riscos perpetua um ciclo vicioso onde os pacientes só acessam o sistema em estágios avançados da doença, evidenciando a necessidade de uma porta de entrada mais ativa na APS (FLÓREZ JES, et al., 2023).

A estrutura do cuidado no Brasil, por exemplo, revela que a falta de integração e a alta rotatividade das equipes de saúde impedem um acompanhamento contínuo. Essa desorganização impacta diretamente a implementação de ações preventivas eficazes, justificando a progressão de doenças evitáveis na população atendida pelas unidades básicas (OLIVEIRA JH, et al., 2020).

A educação em saúde eficaz vai além da mera transmissão de informações técnicas, exigindo a construção de um vínculo real com o paciente. A adesão ao tratamento e a mudança de estilo de vida dependem fundamentalmente do acolhimento e da escuta ativa. Quando a prática de saúde é centrada na individualidade e estabelece uma conexão com a comunidade, o paciente se torna protagonista de seu próprio cuidado (FITTIPALDI ALM, et al., 2021; TAVARES PPC, et al., 2021).

O modelo de consultas presenciais esporádicas frequentemente se mostra insuficiente para o manejo das DCNT, mesmo para pacientes estáveis que necessitam de apoio contínuo. A tecnologia surge como uma ferramenta complementar essencial, permitindo que o cuidado se estenda para fora da unidade de saúde e acompanhe o dia a dia do paciente de forma mais próxima (SANDELOWSKY H, et al., 2023).

A inovação digital preenche lacunas de monitoramento e educação, com ferramentas móveis que auxiliam na autonomia do paciente, oferecendo suporte em tempo real. Intervenções digitais melhoram o conhecimento do paciente sobre sua condição, validando o uso dessas novas estratégias para fortalecer a prevenção secundária e reduzir internações por causas evitáveis. A digitalização de dados, embora facilitadora, requer análise crítica e transparente baseada em evidências, reforçando o papel da tecnologia como aliada no cuidado (MONGIARDO MA, et al., 2021; SANTOS MCS, et al., 2022; KITHULEGODA N, et al., 2024).

CONCLUSÃO

Diante dos achados desta revisão, verificou-se que as estratégias de educação em saúde desenvolvidas na APS contribuem de forma significativa para a prevenção das DCNT, favorecendo a ampliação do conhecimento dos usuários, o fortalecimento do autocuidado, a melhoria da adesão ao tratamento e a adoção de hábitos de vida saudáveis.

Os estudos também evidenciaram que intervenções fundamentadas em metodologias participativas, adaptadas às necessidades da comunidade e articuladas com ações multiprofissionais apresentam maior potencial para promover mudanças sustentáveis no cuidado. Em contrapartida, persistem desafios relacionados à predominância de práticas educativas tradicionais, limitações estruturais dos serviços, baixa adesão dos usuários e desigualdades sociais que influenciam a efetividade dessas ações.

Diante desse cenário, conclui-se que o fortalecimento da educação em saúde na APS requer investimentos na educação permanente dos profissionais, no planejamento territorializado das ações e na integração entre tecnologias digitais e práticas presenciais. Além disso, torna-se imprescindível ampliar a produção de evidências robustas que avaliem a efetividade das intervenções educativas na redução da morbimortalidade por DCNT e na melhoria da qualidade de vida da população.

Assim, reafirma-se que a educação em saúde, quando concebida como uma prática contínua, crítica e transformadora, não apenas contribui para a prevenção das DCNT, mas também se consolida como elemento estruturante do cuidado integral na APS, fortalecendo o papel desse nível de atenção como coordenador da rede de atenção à saúde e promotor da equidade em saúde.

REFERÊNCIAS

- BECKER RM, et al. Promoção da saúde e atenção primária no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível. *Revista de Salud Pública*, 2020;22(1):41-47.
- CAMPOS SF, et al. Evaluation of nutrient consumption for the prevention of chronic diseases in health promotion services: a controlled and randomized community trial to promote fruits and vegetables. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023;20(13):6267.
- CÉSPEDES MEG, et al. La educación médica en el diagnóstico educativo-terapéutico de pacientes hipertensos con rigidez arterial alterada. *Edumecentro*, 2020;12(4):37-56.
- COELHO ACR, et al. Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2023;31(2):e31020095.
- DANTAS VSL, et al. Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina. *Revista Ciência Plural*, 2024;10(2):1-15.
- DRAEGER VM, et al. Práticas do enfermeiro no monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. *Escola Anna Nery*, 2022;26:e20210353.
- FITTIPALDI ALM, et al. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2021;25:e200806.
- FLÓREZ JES, et al. Burden of undiagnosed hypertension and its associated factors: a challenge for primary health care in urban Colombia. *PLOS ONE*, 2023;18(11):e0294177.
- HEIDEMANN HM, ROSA HF. Ação de prevenção e combate à hipertensão arterial: um relato de experiência em uma liga acadêmica de medicina. *Revista Ciência Plural*, 2024;10(1):1-12.
- IYENGAR N, MITCHELL E. The barriers and enablers of older person health assessments in Australian primary care: clinician and patient perspectives. *BJGP Open*, 2023;7(4):1-10.
- KITHULEGODA N, et al. Assessing the effectiveness of “BETTER Women”, a community-based, primary care-linked peer health coaching programme for chronic disease prevention: protocol for a pragmatic, wait-list controlled, type 1 hybrid effectiveness-implementation trial. *BMJ Open*, 2024;14:e085933.
- LEE EW, et al. Effect of a primary care-based chronic disease management program for hypertension patients in South Korea. *Iranian Journal of Public Health*, 2022;51(3):624-633.
- LIMA IB, et al. Hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em pauta: experiências de ações extensionistas com pessoas idosas. *Revista Foco*, 2025;18(4):e8103.
- LING D, et al. Assessment of chronic disease management mode (CDMM) on participants with primary hypertension. *Tropical Medicine & International Health*, 2021;26(7):829-837.

MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2008;17(4):758-764.

MONGIARDO MA, et al. The effect of a web-based physical activity intervention on COPD knowledge: a secondary cohort study. *Respiratory Medicine*, 2021;191:106677.

MURGIA N, GAMBELUNGHE A. Occupational COPD—the most under-recognized occupational lung disease? *Respirology*, 2022;27(6):399-410.

OLIVEIRA JH, et al. Physicians' and nurses' perspective on chronic disease care practices in primary health care in Brazil: a qualitative study. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2020;29(5):e2020121.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Relatório da OPAS mostra que as DCNTs continuam sendo a principal causa de morte e incapacidade nas Américas e alerta os países para que preparem os sistemas de saúde para uma população que envelhece rapidamente. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/14-6-2024-relatorio-da-opas-mostra-que-dcnts-continuam-sendo-principal-causa-morte>. Acesso em: 15 jan. 2026.

PARKER SM, et al. Preventing chronic disease in overweight and obese patients with low health literacy using eHealth and teamwork in primary healthcare (HeLP-GP): a cluster randomised controlled trial. *BMJ Open*, 2022;12:1-14.

RAMOS JFR, MIRANDA GLH. Estrategia educativa sobre enfermedad renal crónica en el Policlínico Turcios Lima de Pinar del Río. *Medisur*, 2022;20(5):854-863.

ROCHA MFMR, et al. Programa educativo na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. *Ensino, Saúde e Ambiente*, 2020;13(3):94-109.

RODRIGUES CK, et al. A educação em saúde como uma prática para prevenção de doenças crônicas. *Livros da Editora Integrar*, 2023:10-21.

SABINO LC, et al. A importância da educação em saúde no resgate do paciente cadastrado no HIPERDIA: um relato de experiência. *Anais da Faculdade de Medicina de Olinda*, 2023;1(10):96-101.

SANDELOWSKY H, et al. Primary care patients with mild or stable chronic obstructive pulmonary disease need more support in disease management: a secondary analysis of a cluster randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2023;41(4):495-504.

SANTOS MCS, et al. Development of a prototype application, Previne+: health education for chronic non-communicable diseases. *Research, Society and Development*, 2022;11(9):e59811932175.

SILVA AG, et al. Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021;26(4):1193-1206.

SILVA TS, JÚNIOR MPN. Panorama da morbimortalidade por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica no estado da Bahia entre 2010-2022. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2025;19(46):4458.

SIMÕES TC, et al. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021;26(9):3991-4006.

STOCK C. Grand challenges for public health education and promotion. *Frontiers in Public Health*, 2022;10.

TAVARES PPC, et al. Percepção de portadores de diabetes sobre educação em saúde e adoção de hábitos saudáveis. *Saúde e Pesquisa*, 2021;14(3):643-654.

VIEIRA ASM, et al. Educação em saúde para indivíduos com dor crônica: ensaio clínico. *BrJP*, 2022;5(1):39-46.

WACHS LS, et al. Avaliação da implementação do Programa Saúde na Escola do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022;38(6):e00231021.

WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005;52(5):546-553.