

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE PÚBLICA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO

EDUCATIONAL ACTIONS IN PUBLIC HEALTH AND THEIR CONTRIBUTIONS
TO PROMOTING THE POPULATION'S QUALITY OF LIFE

ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD PÚBLICA Y SUS CONTRIBUCIONES A LA
PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN

Herica Francine Pinto Meneses¹, Fernanda Bianco Duarte², Reynold Sales Caleffi³, Marttem Costa de Santana⁴, Katia Maria Gomes Brito⁵, Valter Gabriel da Rocha da Silva⁶, Camilla Pontes Bezerra⁷, Guilherme Gonçalves da Silva⁸, Eliane Raimunda de Oliveira Tostes⁹, Ricardo Lima Trindade¹⁰

DOI: 10.54899/dcs.v23i91.5773

Recibido: 05/05/2026 | Aceptado: 29/05/2026 | Publicación en línea: 05/06/2026.

RESUMO

As ações educativas em saúde pública constituem estratégias fundamentais para a promoção da qualidade de vida, especialmente por contribuírem para o fortalecimento do conhecimento em saúde, da autonomia dos sujeitos, da participação comunitária e da adoção de práticas preventivas. O presente estudo tem como objetivo analisar as contribuições das ações educativas em saúde pública para a promoção da qualidade de vida, destacando seus efeitos sobre alfabetização em saúde, mudanças comportamentais, bem-estar psicossocial, empoderamento comunitário e redução de desigualdades. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura,

¹ Pós-Graduando em Geriatria, Universidade Estadual de Montes Claros e Afya, Montes Claros, Minas Gérias, Brasil. E-mail: hericafrancine@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3183-2948>

² Graduada em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), Juiz de Fora, Minas Gérias, Brasil. E-mail: fernanda_duarte@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9641-7914>

³ Graduando em Medicina, Centro Universitário FAMETRO, Manaus, Amazonas, Brasil.

E-mail: reynoldcaleffi@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-7327-5943>

⁴ Doutor em Tecnologia e Sociedade, Graduando em Psicologia, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Brasil. E-mail: marttem.santana@pesqueira.ifpe.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8701-9403>

⁵ Pós-Graduada em Saúde da Família, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará, Brasil. E-mail: katia.britogomes@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5160-845X>

⁶ Mestre em Saúde pública, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: valterrochacf@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2450-3407>

⁷ Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: camilla@ufc.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9564-5623>

⁸ Mestrando em Cuidado Primário em Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: guilherme.goncalves91@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6050-7968>

⁹ Mestre em Enfermagem, Hospital Dr Hugo Borges Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: Elianetostes2004@yahoo.com.br

¹⁰ Mestre em Psicologia, Universidade UNIB. E-mail: Ricardolima.psicologo@gmail.com

desenvolvida a partir da análise de artigos científicos, estudos comunitários, revisões e documentos relacionados à educação em saúde, promoção da saúde e qualidade de vida. Os resultados indicam que intervenções educativas participativas, interativas e adaptadas ao contexto social dos grupos atendidos apresentam maior potencial para melhorar conhecimentos, estimular comportamentos saudáveis e fortalecer a capacidade das comunidades de participar das decisões relacionadas ao cuidado. Contudo, observa-se que tais ações possuem maior efetividade quando articuladas a políticas públicas, acesso aos serviços e condições sociais favoráveis. Conclui-se que a educação em saúde pública deve ser compreendida como prática coletiva, ética e transformadora, capaz de promover autonomia, equidade e melhoria das condições de vida.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Saúde Pública. Qualidade de Vida. Promoção da Saúde. Empoderamento Comunitário.

ABSTRACT

Public health educational actions are fundamental strategies for promoting quality of life, especially because they contribute to strengthening health knowledge, individual autonomy, community participation and the adoption of preventive practices. This study aims to analyze the contributions of public health educational actions to the promotion of quality of life, highlighting their effects on health literacy, behavioral changes, psychosocial well-being, community empowerment and the reduction of inequalities. This is a narrative literature review, developed through the analysis of scientific articles, community studies, reviews and documents related to health education, health promotion and quality of life. The results indicate that participatory, interactive educational interventions adapted to the social context of the groups involved have greater potential to improve knowledge, encourage healthy behaviors and strengthen the ability of communities to participate in decisions related to care. However, these actions are more effective when linked to public policies, access to health services and favorable social conditions. It is concluded that public health education should be understood as a collective, ethical and transformative practice capable of promoting autonomy, equity and improvement in living conditions.

Keywords: Health Education. Public Health. Quality of Life. Health Promotion. Community Empowerment.

RESUMEN

Las acciones educativas en salud pública constituyen estrategias fundamentales para la promoción de la calidad de vida, especialmente porque contribuyen al fortalecimiento del conocimiento en salud, de la autonomía de los sujetos, de la participación comunitaria y de la adopción de prácticas preventivas. El presente estudio tiene como objetivo analizar las contribuciones de las acciones educativas en salud pública para la promoción de la calidad de vida, destacando sus efectos sobre la alfabetización en salud, los cambios de comportamiento, el bienestar psicosocial, el empoderamiento comunitario y la reducción de desigualdades. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, desarrollada a partir del análisis de artículos científicos, estudios comunitarios, revisiones y documentos relacionados con la educación en salud, la promoción de la salud y la calidad de vida. Los resultados indican que las intervenciones educativas participativas, interactivas y adaptadas al contexto social de los grupos atendidos presentan mayor potencial para mejorar conocimientos, estimular comportamientos saludables y

fortalecer la capacidad de las comunidades para participar en las decisiones relacionadas con el cuidado. Sin embargo, se observa que dichas acciones son más efectivas cuando están articuladas con políticas públicas, acceso a los servicios de salud y condiciones sociales favorables. Se concluye que la educación en salud pública debe ser comprendida como una práctica colectiva, ética y transformadora, capaz de promover autonomía, equidad y mejora de las condiciones de vida.

Palabras clave: Educación en Salud. Salud Pública. Calidad de Vida. Promoción de la Salud. Empoderamiento Comunitario.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

As ações educativas em saúde pública constituem uma estratégia fundamental para a promoção da qualidade de vida, pois permitem ampliar o conhecimento da população sobre saúde, fortalecer práticas de autocuidado, estimular mudanças comportamentais e favorecer maior participação dos sujeitos nas decisões relacionadas ao próprio bem-estar (Nutbeam, 2000; World Health Organization, 2021). Nesse sentido, a educação em saúde ultrapassa a simples transmissão de informações, uma vez que envolve diálogo, construção de autonomia, valorização das experiências comunitárias e articulação entre saber técnico, realidade social e políticas públicas (Freire, 1987; Green; Kreuter, 2005).

Este estudo delimita-se à análise das contribuições das ações educativas em saúde pública para a promoção da qualidade de vida, considerando seus efeitos sobre alfabetização em saúde, mudanças de comportamento, empoderamento comunitário, equidade e bem-estar físico, social e psicossocial (Estrela *et al.*, 2025; Kruahong *et al.*, 2023). A discussão concentra-se em intervenções educativas desenvolvidas em contextos coletivos e comunitários, especialmente aquelas que utilizam estratégias interativas, participativas e adaptadas às necessidades dos diferentes grupos populacionais (Ogolla; Guyah; Maima, 2025; Karran *et al.*, 2023).

Embora as ações educativas sejam amplamente reconhecidas como instrumentos importantes para a promoção da saúde, ainda existem desafios quanto à sua efetividade em diferentes contextos sociais, principalmente quando são aplicadas de forma padronizada, pouco participativa ou distante da realidade concreta da população (Karran *et al.*, 2023; Nutbeam; Lloyd, 2021). Dessa forma, questiona-se: de que maneira as ações educativas em saúde pública

contribuem para a promoção da qualidade de vida e quais aspectos devem ser considerados para que essas intervenções sejam mais efetivas e equitativas?

Hipótese: Parte-se da hipótese de que as ações educativas em saúde pública contribuem positivamente para a qualidade de vida quando são planejadas de forma contínua, participativa, culturalmente adequada e articulada às condições sociais da população, pois a informação em saúde tende a produzir melhores resultados quando associada ao empoderamento comunitário, à comunicação acessível e ao fortalecimento das políticas públicas (World Health Organization, 2021; Kruahong *et al.*, 2023).

Assim, o objetivo deste estudo é analisar as contribuições das ações educativas em saúde pública para a promoção da qualidade de vida, destacando seus efeitos sobre o conhecimento em saúde, as mudanças comportamentais, o bem-estar psicossocial, o empoderamento comunitário e a redução de desigualdades no cuidado em saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

Educação em Saúde Pública como Prática de Promoção da Saúde

A educação em saúde pública deve ser compreendida como uma prática social, pedagógica e comunicativa que busca ampliar a compreensão dos sujeitos sobre os fatores que interferem em sua saúde, superando a ideia de que educar em saúde significa apenas transmitir orientações técnicas sobre prevenção de doenças (Nutbeam, 2000). Nessa perspectiva, a promoção da saúde envolve a construção de condições sociais, políticas, ambientais e culturais que favoreçam escolhas mais saudáveis, o que exige ações que ultrapassem a responsabilidade individual e reconheçam o peso dos determinantes sociais no processo saúde-doença (World Health Organization, 2021).

A distinção entre prevenção e promoção da saúde é importante para compreender o papel das ações educativas, pois a prevenção tende a se concentrar na redução de riscos específicos, enquanto a promoção da saúde trabalha com uma concepção mais ampla de vida, autonomia, participação e produção social do cuidado (Czeresnia, 1999). Desse modo, programas educativos em saúde pública precisam ser planejados de forma crítica, considerando que informação isolada nem sempre produz transformação quando as pessoas vivem em contextos marcados por pobreza, insegurança alimentar, baixa escolaridade, dificuldades de acesso aos serviços e fragilidade das

redes de apoio (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

A educação em saúde também se aproxima da pedagogia dialógica, pois reconhece que o conhecimento não deve ser imposto verticalmente, mas construído em interação com os sujeitos e suas experiências concretas de vida (Freire, 1987). Assim, quando o profissional de saúde atua como mediador do diálogo, e não apenas como transmissor de normas, a ação educativa tende a favorecer maior participação, vínculo e corresponsabilidade no cuidado (Green; Kreuter, 2005).

Alfabetização em Saúde, Comunicação e Autonomia dos Sujeitos

A alfabetização em saúde corresponde à capacidade de acessar, compreender, avaliar e utilizar informações relacionadas à saúde para tomar decisões no cotidiano, sendo um elemento central para que a população participe de forma mais ativa do próprio cuidado (Sørensen *et al.*, 2012). Essa capacidade, contudo, não depende apenas da escolaridade individual, pois também está relacionada à clareza da comunicação profissional, à organização dos serviços, à linguagem utilizada nos materiais educativos e à confiança estabelecida entre usuários e equipes de saúde (Nutbeam; Lloyd, 2021).

A comunicação em saúde precisa considerar que termos técnicos, mensagens padronizadas e orientações pouco conectadas à realidade social podem dificultar a compreensão da população e reduzir a efetividade das ações educativas (Sørensen *et al.*, 2012). Por isso, materiais educativos, oficinas, rodas de conversa e campanhas públicas devem utilizar linguagem acessível, exemplos próximos da vida cotidiana e recursos que respeitem diferenças culturais, territoriais e geracionais (World Health Organization, 2021).

A autonomia dos sujeitos não deve ser confundida com responsabilização individual, pois tomar decisões em saúde exige condições mínimas de acesso, compreensão, segurança, tempo, renda e apoio social (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Dessa forma, a educação em saúde contribui para a qualidade de vida quando fortalece a capacidade crítica das pessoas, mas também reconhece que mudanças sustentáveis dependem de ambientes favoráveis, políticas públicas e serviços acolhedores (Czeresnia, 1999).

Participação Comunitária, Equidade e Construção Coletiva do Cuidado

A participação comunitária constitui uma dimensão essencial das ações educativas em

saúde pública, pois permite que a população deixe de ser apenas receptora de informações e passe a participar da identificação de problemas, da definição de prioridades e da construção de respostas adequadas ao território (Rifkin, 2009). Essa participação torna os programas de saúde mais legítimos, uma vez que aproxima o planejamento institucional das necessidades percebidas pela própria comunidade (World Health Organization, 2021).

A equidade precisa orientar as práticas educativas porque diferentes grupos sociais não possuem as mesmas oportunidades de acesso à informação, aos serviços de saúde e às condições materiais necessárias para transformar orientações em práticas concretas (Buss; Pellegrini Filho, 2007). Nesse sentido, ações educativas genéricas podem ter alcance limitado quando desconsideram desigualdades de renda, gênero, raça, território, escolaridade e acesso digital (Nutbeam; Lloyd, 2021).

O cuidado coletivo se fortalece quando a educação em saúde articula saber profissional, conhecimento popular, participação social e políticas públicas, criando condições para que indivíduos e comunidades ampliem sua capacidade de agir sobre os fatores que afetam sua qualidade de vida (Freire, 1987).

Portanto, as ações educativas em saúde pública devem ser compreendidas como processos contínuos, éticos e participativos, voltados não apenas à mudança de comportamento, mas também ao fortalecimento da cidadania, da autonomia e da justiça social (Green; Kreuter, 2005).

METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de reunir e discutir estudos científicos e documentos institucionais relacionados às contribuições das ações educativas em saúde pública para a promoção da qualidade de vida. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir uma análise ampla e interpretativa do tema, favorecendo a articulação entre evidências sobre educação em saúde, alfabetização em saúde, mudanças comportamentais, empoderamento comunitário, equidade e melhoria de indicadores físicos, sociais e psicossociais.

A busca bibliográfica foi realizada no mês de maio de 2026, em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed, Public Library of Science (PLOS), BMC Public Health, além de documentos e

publicações relacionados à promoção da saúde. Também foram consultados materiais complementares disponíveis no Google Acadêmico, com a finalidade de ampliar a identificação de estudos pertinentes ao tema.

Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Os principais termos empregados foram: “educação em saúde”, “saúde pública”, “promoção da saúde”, “qualidade de vida”, “alfabetização em saúde”, “empoderamento comunitário”, “comportamentos em saúde”, “*health education*”, “*public health*”, “*health promotion*”, “*quality of life*”, “*health literacy*”, “*community empowerment*” e “*health behavior*”. Os operadores booleanos utilizados foram *AND* e *OR*, aplicados para combinar os termos e ampliar ou refinar os resultados encontrados.

O intercruzamento dos descritores ocorreu por meio de combinações como: “educação em saúde” *AND* “qualidade de vida”, “promoção da saúde” *AND* “saúde pública”, “alfabetização em saúde” *AND* “comportamentos em saúde”, “*health education*” *AND* “*quality of life*”, “*health promotion*” *AND* “*public health*”, “*health literacy*” *AND* “*healthy lifestyle*” e “*community empowerment*” *AND* “*health education*”. Essas combinações foram ajustadas conforme as ferramentas de busca de cada base de dados, priorizando estudos com maior relação com o objetivo da pesquisa.

Foram incluídos artigos científicos, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos comunitários e textos teóricos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem ações educativas em saúde pública e seus impactos sobre conhecimento em saúde, mudanças comportamentais, qualidade de vida, empoderamento, equidade e promoção da saúde. Foram excluídos estudos duplicados, materiais sem acesso ao texto completo, publicações sem relação direta com o tema, textos exclusivamente opinativos e estudos que tratavam de educação em saúde sem discutir seus efeitos sobre a qualidade de vida ou sobre práticas de promoção da saúde.

Durante o levantamento inicial, foram identificados 38 materiais relacionados ao tema. Após a leitura dos títulos, foram excluídos 17 estudos por não apresentarem relação direta com o objetivo da pesquisa, permanecendo 21 publicações para análise dos resumos. Em seguida, após a leitura dos resumos e a verificação da disponibilidade do texto completo, foram selecionados 13 materiais para leitura integral. Ao final, 9 estudos principais foram utilizados na construção da discussão, por apresentarem maior aderência ao tema e contribuírem diretamente para a análise

das ações educativas em saúde pública e seus efeitos na qualidade de vida.

Por se tratar de uma revisão narrativa, a seleção dos materiais não seguiu protocolo sistemático rígido, sendo conduzida de forma criteriosa a partir da pertinência dos estudos ao objetivo proposto. Como a pesquisa utilizou exclusivamente estudos já publicados, documentos públicos e dados secundários, sem coleta direta com seres humanos e sem identificação de participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados analisados indicam que as ações educativas em saúde pública contribuem de maneira significativa para a promoção da qualidade de vida, pois favorecem o aumento do conhecimento em saúde, a mudança de comportamentos, a melhoria de indicadores clínicos e o fortalecimento do bem-estar psicossocial em diferentes grupos populacionais (Yoon *et al.*, 2021; Estrela *et al.*, 2025).

Essa contribuição torna-se mais consistente quando as intervenções educativas ultrapassam a simples transmissão de informações e passam a combinar estratégias individuais, comunitárias e institucionais, permitindo que a promoção da saúde seja trabalhada de forma mais ampla e conectada às condições reais de vida das pessoas (Veazie *et al.*, 2005; Kruahong *et al.*, 2023).

Entre os impactos documentados, destaca-se o estudo realizado com 6.477 estudantes no Vietnã, no qual a educação em saúde escolar esteve associada à melhora da autoeficácia, da satisfação com a vida, das aspirações para um futuro saudável e da qualidade de vida relacionada à saúde, o que demonstra que as ações educativas não atuam apenas sobre o conhecimento biomédico, pois também interferem em dimensões subjetivas importantes, como confiança pessoal, planejamento de futuro e percepção positiva sobre a própria saúde (Yoon *et al.*, 2021).

Em populações idosas, os resultados também apontam benefícios relevantes, uma vez que intervenções comunitárias baseadas em educação em saúde, atividade física e orientação nutricional produziram melhorias nas dimensões física, social, espiritual e ambiental da qualidade de vida (Rana *et al.*, 2009). Esse achado reforça que as ações educativas são mais efetivas quando consideram as necessidades específicas de cada grupo, pois pessoas idosas demandam estratégias que articulem informação, convivência social, autonomia funcional e apoio comunitário (Rana *et al.*, 2009; Kruahong *et al.*, 2023).

A revisão sistemática de Estrela *et al.* (2025), que analisou 12 estudos com 3.407 participantes, demonstrou que intervenções educativas com estratégias interativas são eficazes para melhorar a alfabetização em saúde e estimular comportamentos saudáveis relacionados à alimentação, à atividade física e ao estilo de vida, sugerindo que metodologias participativas, como oficinas, rodas de conversa, recursos audiovisuais, atividades práticas e acompanhamento contínuo, tendem a produzir maior envolvimento dos participantes do que ações educativas pontuais e exclusivamente expositivas.

Outro resultado importante refere-se às experiências em áreas rurais, nas quais programas de educação comunitária demonstraram melhorias no conhecimento em saúde, nos comportamentos de estilo de vida e na redução de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, obesidade e glicemia elevada. Tal evidência mostra que a educação em saúde pública pode funcionar como estratégia preventiva relevante em territórios com menor acesso a serviços especializados, desde que seja adaptada às características socioculturais, econômicas e ambientais da comunidade (Ogolla; Guyah; Maima, 2025; Karran; Grant; Lee *et al.*, 2023).

A discussão dos achados permite compreender que as melhores práticas educativas seguem uma abordagem ecológica e multinível, pois combinam intervenções voltadas a indivíduos de maior risco, ações comunitárias capazes de modificar normas sociais e mudanças estruturais relacionadas às políticas públicas (Veazie *et al.*, 2005).

Tal perspectiva amplia o alcance da educação em saúde, uma vez que reconhece que escolhas individuais são influenciadas por renda, escolaridade, ambiente, cultura, acesso a alimentos saudáveis, espaços de lazer, serviços de saúde e condições de moradia (Veazie *et al.*, 2005; Karran; Grant; Lee *et al.*, 2023).

Nesse sentido, o empoderamento comunitário aparece como elemento central das ações educativas, pois permite que indivíduos e coletividades ampliem sua capacidade de compreender problemas de saúde, participar das decisões e reivindicar melhores condições de vida (Kruahong *et al.*, 2023). A educação em saúde, quando orientada por participação e autonomia, deixa de responsabilizar exclusivamente o indivíduo por seus comportamentos e passa a reconhecer que a promoção da qualidade de vida depende também de suporte social, políticas públicas e ambientes favoráveis à saúde (Norton, 1998; Kruahong *et al.*, 2023).

Os resultados também evidenciam que a construção de mensagens educativas precisa ser planejada, pois envolve compreender o processo de adoecimento, identificar fatores causais

modificáveis e comunicar informações-chave de forma clara, acessível e aplicável à realidade da população (Levine; Stillman-Lowe, 2024).

Dessa forma, campanhas e programas educativos tendem a ser mais efetivos quando utilizam linguagem simples, exemplos práticos, materiais culturalmente adequados e estratégias que dialogam com as experiências concretas dos participantes (Levine; Stillman-Lowe, 2024; Estrela *et al.*, 2025).

Apesar dos benefícios observados, os achados também indicam que a efetividade das ações educativas pode variar conforme o contexto social, especialmente em populações socioeconomicamente desfavorecidas (Karran; Grant; Lee *et al.*, 2023). A revisão sistemática de Karran, Grant e Lee *et al.* (2023), que incluiu 96 estudos e mais de 57.000 participantes de 22 países, identificou que as intervenções educativas nem sempre produziram impactos consistentemente positivos em comportamentos de saúde ou biomarcadores, embora 83% dos estudos com desfechos comportamentais tenham apresentado estimativas favoráveis à intervenção. Esse resultado indica que a educação em saúde, quando aplicada isoladamente, pode ser insuficiente para modificar comportamentos em contextos marcados por pobreza, insegurança alimentar, baixa escolaridade, dificuldade de acesso aos serviços e ausência de suporte social (Karran; Grant; Lee *et al.*, 2023).

Dessa forma, os dados analisados demonstram que as ações educativas em saúde pública contribuem para a promoção da qualidade de vida quando são participativas, contínuas, interativas, culturalmente sensíveis e articuladas a políticas públicas mais amplas (Estrela *et al.*, 2025; Ogolla; Guyah; Maima, 2025).

CONCLUSÃO

Conclui-se que as ações educativas em saúde pública contribuem de forma relevante para a promoção da qualidade de vida, especialmente quando são planejadas de maneira participativa, contínua e adaptada às necessidades da população. Os dados analisados demonstram que essas intervenções podem melhorar o conhecimento em saúde, fortalecer a autonomia dos indivíduos, favorecer mudanças comportamentais e contribuir para melhores indicadores relacionados ao bem-estar físico, social e psicossocial.

Observou-se também que as estratégias educativas são mais efetivas quando ultrapassam o modelo tradicional de transmissão de informações e incorporam metodologias interativas, ações

comunitárias, incentivo ao empoderamento e articulação com políticas públicas. Dessa forma, a educação em saúde não deve ser compreendida apenas como orientação sobre hábitos saudáveis, mas como uma prática coletiva capaz de ampliar a participação social, reduzir desigualdades e fortalecer a capacidade das comunidades de tomar decisões sobre sua própria saúde.

Entretanto, o estudo apresenta algumas limitações, principalmente por se tratar de uma revisão narrativa, sem aplicação de protocolo sistemático de busca e seleção dos estudos. Além disso, parte das evidências analisadas foi produzida em contextos internacionais distintos, o que pode limitar a generalização dos resultados para diferentes realidades sociais, culturais e econômicas. Também se destaca que algumas intervenções educativas podem apresentar resultados variáveis em populações vulneráveis, especialmente quando não são acompanhadas de condições estruturais adequadas, como acesso aos serviços de saúde, suporte social, segurança alimentar e políticas públicas contínuas.

Portanto, considera-se que as ações educativas em saúde pública são estratégias importantes para a melhoria da qualidade de vida, desde que sejam desenvolvidas de forma contextualizada, ética, inclusiva e integrada a outras ações de promoção da saúde. Recomenda-se que novos estudos avaliem os efeitos dessas intervenções em diferentes territórios, com maior acompanhamento ao longo do tempo, a fim de compreender sua efetividade em populações diversas e em contextos marcados por desigualdades sociais.

REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Acesso em: 20 maio 2026.

CZERESNIA, Dina. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 701-709, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>. Acesso em: 20 maio 2026.

ESTRELA, Marta *et al.* Educational interventions for the adoption of healthy lifestyles and improvement of health literacy: a systematic review. **Public Health**, v. 245, 105788, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.105788>. Acesso em: 20 maio 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GREEN, Lawrence W.; KREUTER, Marshall W. **Health program planning: an educational and ecological approach**. 4. ed. New York: McGraw-Hill, 2005.

KARRAN, E. L. *et al.* Do health education initiatives assist socioeconomically disadvantaged populations? A systematic review and meta-analyses. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15329-z>. Acesso em: 20 maio 2026.

KRUAHONG, Suratsawadee *et al.* Community empowerment: a concept analysis. **Journal of Advanced Nursing**, v. 79, n. 8, p. 2845-2859, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.15613>. Acesso em: 20 maio 2026.

LEVINE OBE, Ronnie; STILLMAN-LOWE, Catherine. Health education. **British Dental Journal**, v. 236, n. 3, p. 181-185, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41415-024-7052-1>. Acesso em: 20 maio 2026.

NORTON, Lavinia. Health promotion and health education: what role should the nurse adopt in practice? **Journal of Advanced Nursing**, v. 28, n. 6, p. 1269-1275, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00835.x>. Acesso em: 20 maio 2026.

NUTBEAM, Don. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. **Health Promotion International**, Oxford, v. 15, n. 3, p. 259-267, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>. Acesso em: 20 maio 2026.

NUTBEAM, Don; LLOYD, Jane E. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. **Annual Review of Public Health**, v. 42, p. 159-173, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>. Acesso em: 20 maio 2026.

OGOLLA, Collince Odiwuor; GUYAH, Bernard; MAIMA, Apollo O. Assessing the impact of community health education programs on preventing non-communicable diseases in rural areas. **BMC Public Health**, v. 25, 4176, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22620-8>. Acesso em: 20 maio 2026.

RANA, A. K. M. Masud *et al.* Impact of health education on health-related quality of life among elderly persons: results from a community-based intervention study in rural Bangladesh. **Health Promotion International**, v. 24, n. 1, p. 36-45, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/dan042>. Acesso em: 20 maio 2026.

RIFKIN, Susan B. Lessons from community participation in health programmes: a review of the post Alma-Ata experience. **International Health**, v. 1, n. 1, p. 31-36, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.inhe.2009.02.001>. Acesso em: 20 maio 2026.

SØRENSEN, Kristine *et al.* Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 12, n. 80, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>. Acesso em: 20 maio 2026.

VEAZIE, Mark A. *et al.* Taking the initiative: implementing the American Heart Association Guide for improving cardiovascular health at the community level. **Global Heart**, v. 1, n. 3, p. 237-259, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.precon.2005.10.002>. Acesso em: 20 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion glossary of terms 2021**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>. Acesso em: 20 maio 2026.

YOON, Sangchul *et al.* Effects of health education on adolescents' non-cognitive skills, life satisfaction and aspirations, and health-related quality of life: a cluster-randomized controlled trial in Vietnam. **PLOS ONE**, v. 16, n. 12, e0259000, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259000>. Acesso em: 20 maio 2026.