

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES COM ESTUDANTES DA “EJA”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniele de Moura Santos¹, Betina Armanini de Lima², Isabele Maria Velanes Vilela³, Gabriel Serafini da Silveira⁴, Paulo Cesar de Moura Luz⁵

REVISÃO

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus tipo 2 são doenças crônicas prevalentes no Brasil, frequentemente assintomáticas nos estágios iniciais e subdiagnosticadas. Estão associadas a complicações graves e apresentam fatores de risco modificáveis e não modificáveis. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência de educação em saúde com adultos e idosos em uma escola pública em um município do nordeste brasileiro. **METODOLOGIA:** Relato de experiência produzido a partir de reflexões dos autores sobre uma ação educativa de promoção da saúde. A atividade integrou uma ação de extensão do curso de Medicina de uma Universidade pública do Piauí, abordando prevenção de Doenças Crônicas, como o Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica. As informações foram analisadas sistematicamente por meio de um diário de campo reflexivo. **RESULTADOS:** A experiência evidenciou resultados positivos na promoção da saúde e na difusão de conhecimentos médicos. Práticas ativas, linguagem acessível e o estímulo ao diálogo facilitaram a compreensão dos temas e foram fundamentais para o êxito da ação. Para os acadêmicos, foram desenvolvidas e aperfeiçoadas habilidades práticas, como comunicação, empatia e escuta ativa, essenciais à prática clínica. **CONCLUSÃO:** A experiência reforça a importância da comunicação clara e do engajamento popular na prevenção, além de destacar o papel da educação médica na promoção do autocuidado. Para os estudantes do primeiro período, representou uma oportunidade valiosa de contato com a comunidade e compreensão das barreiras de acesso à saúde.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Educação em Saúde, Autocuidado, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus Tipo 2.

HEALTH EDUCATION ON HYPERTENSION AND DIABETES AMONG ADULT EDUCATION STUDENTS: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

INTRODUCTION: Systemic Arterial Hypertension and Type 2 Diabetes Mellitus are prevalent chronic diseases in Brazil, often asymptomatic in their early stages and frequently underdiagnosed. They are associated with severe complications and involve both modifiable and non-modifiable risk factors. **OBJECTIVE:** To report a health education experience with adults and older adults in a public school located in a city in northeastern Brazil. **METHODOLOGY:** Experience report developed from the authors' reflections on a health promotion educational activity. The initiative was part of an extension project of the Medical School of a public university in Piauí, focusing on the prevention of chronic diseases such as Type 2 Diabetes Mellitus and Systemic Arterial Hypertension. Data were systematically analyzed through a reflective field journal. **RESULTS:** The experience revealed positive outcomes in health promotion and in disseminating medical knowledge. Active practices, accessible language and encouragement of dialogue facilitated the understanding of the topics and were essential for the success of the intervention. For the medical students, practical skills such as communication, empathy, and active listening — crucial to clinical practice — were developed and improved. **CONCLUSION:** This experience reinforces the importance of clear communication and community engagement in prevention, while highlighting the role of medical education in fostering self-care. For first-year students, it represented a valuable opportunity for community interaction and for understanding barriers to healthcare access.

Keywords: Health Promotion, Health Education, Self Care, Hypertension, Diabetes Mellitus, Type 2

Instituição afiliada – 1 Acadêmica do curso de Medicina na Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil. 2 Acadêmica do curso de Medicina na Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, Santa Catarina, Brasil. 3 Acadêmica do curso de Medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, Bahia, Brasil. 4 Acadêmico do curso de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. 5 Orientador. Professor Adjunto do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Dados da publicação: Artigo publicado em Outubro de 2025

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i2.417>

Autor correspondente: Daniele de Moura Santos

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) são doenças crônicas não transmissíveis de alta prevalência no Brasil.⁽¹⁾ De acordo com os dados do Vigitel de 2023, a hipertensão arterial acomete, aproximadamente, 27,9% da população brasileira.⁽²⁾ Quanto ao DM2, segundo o Ministério da Saúde, foram identificados cerca de 12 milhões de brasileiro com esta doença no ano de 2019, com acréscimo de 659 mil casos, o que representa uma taxa de incidência de 304,5 casos por 100.000 habitantes.⁽³⁾ Além disso, há expressiva mortalidade associada à doença, com 75.438 óbitos em 2021.⁽²⁾ Ademais, é relevante destacar que o número de pacientes com DM2 ainda se encontra em ascensão: até o ano de 2045, é esperado que a diabetes afete 23,2 milhões de pessoas no Brasil, que ocuparia o sexto lugar no ranking mundial.⁽⁴⁾

Dado que a HAS e o DM2 são frequentemente assintomáticos em seus estágios iniciais, estima-se que uma parcela significativa da população esteja subdiagnosticada.^(1,4,5) Além disso, deve-se considerar uma forte associação dessas doenças com eventos cardiovasculares,^(1,5,6,7) tornando-se essencial que o tema receba atenção prioritária na formação médica, na prevenção primária - a partir da educação em saúde,⁽⁸⁾ na promoção da saúde e na prevenção de doenças, gerando resolubilidade e reduzindo os riscos à saúde da população.⁽¹⁾

Nessa perspectiva, é, portanto, fundamental proporcionar uma atenção especial a grupos socialmente vulneráveis. Vale destacar que a HAS e o DM2 compartilham de muitos fatores de risco, os quais podem ser classificados como modificáveis e não modificáveis. Dentre os fatores não modificáveis, destacam-se a predisposição genética e o envelhecimento. Já os fatores modificáveis incluem excesso de peso e obesidade, alimentação inadequada, sedentarismo e tabagismo.⁽⁹⁾ Além disso, baixas condições socioeconômicas, escolaridade reduzida, insegurança alimentar e dificuldades de acesso aos serviços de saúde também estão associadas à HAS e ao DM2, sendo que não apenas aumentam a vulnerabilidade a essas doenças, como também prejudicam o diagnóstico precoce e o manejo adequado.⁽¹⁰⁾

No contexto da Educação Básica Nacional, destaca-se aqui o programa de Educação para Jovens e Adultos (EJA), que é “destinado àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos nos ensinos fundamental e médio na idade própria e constituirá instrumento para a educação e a aprendizagem ao longo da vida”.⁽¹¹⁾ Nessa perspectiva, estudos destacam que o público-alvo da EJA apresenta um perfil com maior vulnerabilidade socioeconômica e estão ligados às classes sociais de baixa renda e, assim, estão mais predispostos a enfrentar desafios adicionais, como a insegurança alimentar e o menor acesso a informações sobre saúde, os quais contribuem, significativamente, para maior incidência e para consequente piora dos desfechos clínicos da HAS e do DM2.^(7,12)

Diante desse cenário, torna-se fundamental a importância da implementação de estratégias de conscientização e prevenção da HAS e do DM2, com ênfase em ações educativas de promoção da saúde voltadas a essa população.⁽¹³⁾ Nesse sentido, as

ações de extensão acadêmica, como a realizada, desempenham um papel essencial ao possibilitar que os estudantes universitários contribuam com os conhecimentos e recursos adquiridos na universidade, promovendo a aproximação, e integração e o diálogo assertivo com a comunidade.^(14,15) No presente relato, isso se concretiza com a realização da ação de promoção da saúde que tem potencial para gerar impacto social, contribuindo para a redução dos fatores de risco dessas doenças e para o incentivo a práticas de autocuidado.

Tendo em vista os aspectos mencionados, este estudo tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de Medicina do primeiro período em uma ação educativa em saúde sobre HAS E DM2 com adultos e idosos do EJA em uma escola pública em um município do Nordeste do Brasil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Este trabalho foi elaborado a partir da vivência dos autores principais — estudante e professor do curso de Medicina de uma universidade pública do Piauí — no desenvolvimento de uma ação de educação em saúde, proposta como atividade prática da disciplina obrigatória “Bases dos Processos Psicossociais I”, ofertada no primeiro período do curso.

A ação foi realizada em uma escola pública estadual que, no turno da noite, oferece as modalidades de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e o Programa Alfabetiza Piauí, um projeto estadual de escolarização. No contexto da disciplina, dentre as discussões promovidas no âmbito da ciência e sociedade, a Educação Popular em Saúde (EPS) foi abordada como uma estratégia relevante para a educação em saúde, estimulando reflexões sobre a importância de uma abordagem integrada e contextualizada com a realidade social para fortalecer as ações de promoção da saúde.

Instigados a elaborar uma proposta de intervenção, e considerando a proximidade do Dia Mundial do Diabetes, mundialmente lembrado no dia 14 de novembro, optou-se pela realização de uma ação voltada à promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados ao Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças que compartilham fatores de risco em comum. O público-alvo foi composto por 25 pessoas, majoritariamente por adultos e idosos, grupo com maior predisposição ao desenvolvimento dessas condições, considerando a faixa etária e fatores associados, como tabagismo, dislipidemia, histórico familiar, obesidade, sobrepeso e hábitos alimentares inadequados.⁽¹⁰⁾

Foi feita uma pesquisa bibliográfica, com o intuito de ampliar os saberes acerca das patologias e das estratégias de controle adotadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Posteriormente, a atividade foi planejada sob a coordenação do docente da disciplina, com a formação de grupos entre os alunos. A cada grupo foram atribuídas funções específicas, como recepção, exposição de conteúdo, avaliação antropométrica e condução de atividades interativas. Também foi promovida uma reunião com as equipes, na qual foi elaborado o cronograma de execução das ações, além de ser analisada a viabilidade das operações, de acordo com cada envolvido. Durante esse processo, os alunos contaram com o apoio dos monitores da disciplina,

que inclusive realizaram um momento formativo com orientação sobre a realização correta da avaliação antropométrica, visando garantir o sucesso das atividades.

Para a execução das propostas planejadas, foram utilizados como recursos cadeiras para acomodação do público, microfone e aparelho de som para facilitar a comunicação, bem como cartazes e imagens ilustrativas utilizadas nas dinâmicas educativas. Além dos equipamentos necessários para a avaliação antropométrica, como balança, fita métrica e esfigmomanômetro.

A intervenção ocorreu no dia 11 de novembro de 2024, com a participação dos estudantes do 1º período de Medicina, do docente responsável, dos dois monitores da disciplina e de parte do corpo pedagógico da escola. Fundamentada nos princípios da Educação Popular em Saúde e pautada em metodologias ativas, como rodas de conversa, jogos e demonstrações, a ação buscou proporcionar aos participantes uma vivência educativa dinâmica, problematizadora e participativa sobre os conceitos, fatores de risco, prevenção e controle da HAS e do DM2, integrando saberes técnicos e populares, e promovendo o protagonismo dos sujeitos envolvidos.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

No dia definido, os acadêmicos de medicina, sob supervisão do docente, foram recepcionados pelo gestor da Unidade Escolar (UE) para iniciar a organização do local onde ocorreu a ação, com cadeiras, aparelhos de som, recursos para as dinâmicas e setor para avaliação antropométrica dos interessados. Em um primeiro momento, foi feito um acolhimento dos alunos da modalidade EJA da UE, com explicação da atividade, apresentação do público e dos demais participantes envolvidos, momento esse que se mostrou essencial para um melhor entrosamento de ambas as partes.

Em seguida, os acadêmicos conduziram uma roda de conversa explicativa abordando, com uma linguagem simples e acessível, e usando cartazes e imagens ilustrativas, as principais características da HAS e do DM2 - dentre elas suas causas, sintomas, manifestações comuns, além de formas de prevenção e controle. Também foi pontuado sobre a importância do estilo de vida e dos hábitos saudáveis na prevenção das patologias em discussão e de suas complicações. Ao longo desse processo, observou-se o interesse do público, que fez questionamentos acerca do que estava sendo discutido e que contribuiu com depoimentos pessoais, o que reforça a importância desse momento ao proporcionar a sensibilização do público-alvo, esclarecer pontos importantes e ampliar o conhecimento sobre o assunto.

Posteriormente, foi desenvolvida uma dinâmica interativa na forma de quiz, na qual os acadêmicos realizaram perguntas relacionadas à temática abordada anteriormente e seguraram placas, que indicavam os sinais de "certo" e "errado", em dois locais diferentes do pátio da UE. Assim, à medida que as perguntas eram feitas, os alunos do EJA deveriam se direcionar para o local que eles acreditavam indicar a resposta correta. Com a conclusão desta atividade, notou-se que a maior parte dos participantes conseguiu responder com precisão às perguntas, o que evidenciou a

efetividade da abordagem educativa, além de demonstrarem uma forte animação durante toda a interação lúdica.

Também foi desenvolvida uma atividade voltada à temática da alimentação saudável e da prática de atividade física, conduzida por um grupo de acadêmicos, que abordou o assunto de forma prática e interativa. Utilizando pratos e imagens ilustrativas, os participantes foram convidados a montar uma refeição equilibrada, identificando os alimentos saudáveis e refletindo sobre suas escolhas alimentares. Como forma de demonstração, foi preparada uma salada de frutas, apresentada como exemplo de lanche nutritivo e acessível, reforçando, de maneira concreta, a importância de hábitos alimentares saudáveis na prevenção e controle tanto da HAS quanto do DM2.

Após este momento, os alunos que manifestaram interesse foram direcionados para um local onde poderiam ter sua pressão arterial aferida, seu peso e sua altura medidos, como também uma avaliação do IMC e do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, de acordo com a medida da sua circunferência abdominal. Quando valores alterados eram detectados, os universitários recomendavam que os estudantes da UE buscassem a Unidade Básica de Saúde da região para um possível rastreio e monitoramento, além de oferecerem orientações sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis para uma melhor qualidade de vida.

Ao final, o público teve a oportunidade de compartilhar suas impressões sobre o evento, sendo frequentemente destacada sua relevância por abordar temáticas em saúde de grande importância e por incentivar a adoção de práticas saudáveis voltadas ao bem-estar pessoal. A ação permitiu não apenas a aplicação de conhecimentos teóricos, mas também uma vivência prática e reflexiva sobre o papel transformador da educação em saúde na promoção do cuidado, cumprindo os objetivos definidos durante o planejamento.

A ação realizada demonstrou um impacto positivo tanto na transmissão de conhecimento quanto na promoção da saúde. É observado que a interação ativa do público-alvo, manifestada por meio de questionamentos e relatos pessoais, demonstra a importância da abordagem participativa na educação em saúde.⁽¹⁵⁾

A utilização de metodologias ativas e participativas voltadas para a problematização da realidade, na perspectiva da Educação Popular em Saúde, oportunizou uma aproximação efetiva com o público-alvo, desencadeadas por estratégias que promoveram a utilização de uma linguagem simples e a aplicação de dinâmicas interativas, como a roda de conversa e o quiz, que tornaram o aprendizado mais envolvente e efetivo. Nesse sentido, a experiência permitiu que os estudantes de medicina aplicassem seus conhecimentos à realidade, desenvolvendo habilidades de comunicação, empatia e educação em saúde, as quais são essenciais para a prática assistencial na saúde.⁽¹⁶⁾ Além de contribuir para a participação do público alvo não apenas como um espectador, mas como sujeito ativo na reconstrução de conhecimentos e na promoção de saberes.⁽¹³⁾

Nessa perspectiva, é observado que as ações educativas em Saúde proporcionam um aprendizado extremamente significativo, pois permitem que os

participantes compreendam melhor os fatores de risco e as conseqüentes formas de prevenção de doenças, além de entenderem a importância da atenção primária.⁽¹³⁾

Outrossim, tais ações educativas reforçam a promoção de uma autonomia ao indivíduo que está em vulnerabilidade à doença, desenvolvendo o autocuidado, o que pode reduzir a incidência de complicações futuras. No contexto da EJA, essas atividades são ainda mais relevantes, pois muitos alunos podem ter tido acesso limitado a informações de saúde ao longo da vida, devido aos atravessamentos sociais, os quais estão imersos em diversas interseccionalidades.⁽¹²⁾

No que se refere aos pontos que precisam ser melhorados nessa experiência, é possível analisar a dificuldade de alcance contínuo, tendo em vista que a ação teve um impacto pontual, mas que, se trabalhadas ao longo de um semestre, poderia não só garantir mudanças duradouras nos hábitos dos participantes sem um acompanhamento posterior, como também aproximar e conquistar mais alunos para conhecerem o projeto.⁽¹³⁾

Ademais, a restrição de tempo para aprofundamento dos temas foi um fator relevante que serve para melhoramento, sendo que o tempo disponível pode ter sido insuficiente para abordar de forma detalhada todas as dúvidas e ampliar a discussão sobre aspectos mais específicos da HAS e DM2. Além disso, a ampliação do tempo destinado à ação pode favorecer a assimilação dos conteúdos e otimizar os resultados da intervenção.⁽¹⁷⁾

Diante da relevância da HAS e do DM2 na saúde pública, é fundamental a implementação de programas contínuos de rastreamento e prevenção. Uma estratégia de melhoramento seria a realização periódica de ações educativas e exames de triagem, promovendo o diagnóstico precoce e o encaminhamento adequado para unidades de saúde. A conscientização acerca dos fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada e tabagismo, associada à detecção precoce dessas doenças, constitui um mecanismo imperioso para a redução da incidência e a conseqüente mitigação de complicações associadas.⁽¹⁰⁾

Além disso, mesmo com o reconhecimento da alta prevalência de HAS e DM2, ainda se estima que há uma parcela de portadores subdiagnosticados, visto que muitos serão assintomáticos no início da instalação dessas morbidades. Por exemplo, em 2021, o Brasil esteve em 8º lugar no ranking mundial para a taxa de subdiagnóstico de diabetes, com o resultado estimado de 31,9% de adultos com diabetes sem o devido diagnóstico. Assim, a realização de ações educativas voltadas à HAS e à DM2 pode ser uma ferramenta adequada para reduzir essa quantidade estimada de subdiagnósticos, o que poderá prevenir o descobrimento dessas doenças quando já avançadas, a ponto de causar complicações irreversíveis.⁽⁴⁾

Nesse viés, com o intuito de minimizar os desafios identificados, sugere-se a implementação de um plano de acompanhamento longitudinal, por meio de encontros periódicos ou de parcerias com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) de forma semestral, para reforço das orientações fornecidas e monitoramento dos participantes. Nesse sentido, para o enfrentamento dessas morbidades, é fortemente recomendável substituir o modelo fragmentado e centrado apenas na cura por um modelo de saúde proativo e contínuo.⁽¹³⁾

Adicionalmente, é fundamental que estudos com objetivos semelhantes ao dessa ação educativa sejam realizados para uma melhor abordagem no rastreamento de DM2 e HAS, tendo em vista algumas lacunas presentes nessa atividade, que poderiam

ser revisadas, especialmente no que concerne à efetividade de estratégias para triagem em populações específicas.

Nesse sentido, pesquisas futuras devem avaliar o impacto a longo prazo na redução de complicações associadas a essas doenças, bem como desenvolver um padrão de protocolos que levem em consideração as variáveis regionais e socioeconômicas, assim, visando garantir maior eficiência e acessibilidade de programas de rastreamento semelhantes ao do estudo em questão. ⁽¹⁷⁾

4 CONCLUSÃO

A experiência evidenciou a importância da comunicação acessível e da participação ativa do público na promoção da saúde, reforçando o papel fundamental da Educação Popular em Saúde e das metodologias ativas e participativas como estratégias fundamentais para promover o conhecimento de forma horizontal, sensível e contextualizada. Além de favorecer a conscientização sobre a prevenção de doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus tipo 2, a vivência estimulou o autocuidado e incentivou o engajamento da população na adoção de práticas mais saudáveis no cotidiano.

Para os acadêmicos de medicina do primeiro período, a atividade representou uma oportunidade de aprimorar habilidades interpessoais e compreender melhor as realidades enfrentadas por diferentes populações na atenção primária à saúde. Também despertou reflexões importantes e um sentimento de realização, ao reconhecer o impacto positivo que ações educativas bem conduzidas podem gerar no cuidado em saúde e na formação de profissionais mais humanos e socialmente engajados.

5 REFERÊNCIAS

1. Rosa FG, Silva JT, Oliveira MS, Lima AP. Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial: doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes nos usuários da Unidade de Saúde da Família Osvaldo Piana do município de Porto Velho-RO. *Braz J Health Rev.* 2024;8(4):01-16. DOI: 10.34119/bjhrv8n4-305.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. p. 131. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf.

4. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas: 10th edition. 2021. Disponível em: www.diabetesatlas.org.
5. Santos LHR, Rodrigues FD, Almeida JB, Carvalho MS. Grupo educativo e qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos. *Res Soc Dev*. 2020;9(1):e178911893. DOI: 10.33448/rsd-v9i1.1893.
6. Faria TC, Carvalho VO, Almeida NM, Maciel DA, Figueiredo Neto JA, Nunes MCP. Insuficiência cardíaca: relação entre parâmetros antropométricos, composição corporal e integridade celular. *Int J Cardiovasc Sci*. 2018;31(3):226-34. Disponível em: <https://ijcscardiol.org/pt-br/article/insuficiencia-cardiaca-relacao-entre-parametros-antropometricoscomposicao-corporal-e-integridade-celular/>.
7. Pinto-e-Silva MEM, Lima PR, Vasconcelos SC, Silva JA, Pereira RM. Alimentação saudável: prevenindo a síndrome metabólica. *Segur Aliment Nutr*. 2016; 23(2): 944-54. DOI: 10.20396/san.v23i2.8647782.
8. Alves VS, Nunes MO. Educação em saúde na atenção médica ao paciente com hipertensão arterial no Programa Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2006;10(19):131-47. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jFpL4mq3tnz8fCMt6Q8RfTx/>.
9. **Nascimento LL, Ribeiro AA, Souza JF, Rocha SM, Cardoso DM.** Associação entre hipertensão arterial sistêmica e indicadores antropométricos em idosos do estudo Brazuca. *Rev Ciênc Plural*. 2023; 9 (1) : e30190. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/30190>
10. Carvalho JM, Souza GG, Borges JBC. Fatores de risco cardiovascular; 2021. Fatores de risco cardiovascular: conheça para prevenir. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG; 2021. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/bibliotecas/wp-content/uploads/sites/125/2021/12/43-EBOOK-FINAL.pdf>
11. Brasil. Lei nº 13.632, de 6 de março de 2018. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13632.htm#art1.

12. Gomes MM. A Educação de Jovens e Adultos no Brasil e o contexto social dos alunos dessa modalidade. Rev Educ Pública. 2023;23(17). Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/23/17/a-educacao-de-jovens-e-adultos-no-brasil-e-o-contexto-social-dos-alunos-dessa-modalidade>.
13. Barp M, Nunes CL, Vieira AP, Lima MA, Magalhães RC. (Re)inventando práticas educativas para prevenção de doença cardiovascular e diabetes: relato de experiência. Rev Saúde Coletiva. 2023. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1131/1358>.
14. Benevides MLS, Carvalho JFG, Lima AJD, Morais LM, Costa LMS. Intervenção prática sobre o conhecimento da fisiopatologia das doenças crônicas na atenção primária à saúde: relato de experiência. Rev Contemp. 2023;3(6):5613-20. DOI: 10.56083/RCV3N6-049.
15. Moraes CAM, Santos AG, Almeida VL, Nogueira TS. O aprendizado decorrente de uma ação de conscientização: como a atividade prática impactou alunos do curso de medicina. Braz Med Stud J. 2023;8(11). DOI: 10.53843/bms.v8i11.390.
16. Pereira AJA, Sousa NR, Oliveira RM, Carvalho GR, Santos LM. Educação em saúde na prevenção dos agravos da hipertensão arterial: relato de experiência. Res Soc Dev. 2021;10(3):e7710312341. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.12341.
17. Ramos LMH, Araújo RFR. Uso de cartilha educacional sobre diabetes mellitus no processo de ensino e aprendizagem. Ens Saúde Amb. 2017;10(3):94-105.
18. Amorim MMA, Silva DA, Lopes JF, Souza PF, Nascimento AS. Intervenção educativa na diabetes mellitus. Psicol Saúde Doenças. 2013;14(1):168-84.
19. Frigo LF, Lima AL, Ferraz AM, Souza PR. Ação educativa interdisciplinar para pacientes com diabetes na atenção básica: uma revisão bibliográfica. Rev Epidemiol Control Infec. 2012;2(4):141-3.
20. Giovanini LP, Lima MHM, Trevisan DD. Planos de ação educativa relacionados ao aconselhamento medicamentoso de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos na atenção primária. Rev Trab Inic Cient Unicamp. 2018;(26). DOI: 10.20396/revpibic262018772.

21. Llanco YSC, Assis Neto CFM, Aguiar CT, Oliveira GS. Avaliação da dosagem glicêmica e intervenção educativa nos moradores das áreas de cobertura da estratégia de saúde da família (ESF) do município de Altamira/Pará. *Braz J Health Rev.* 2023;6(1):4010-5. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-310.
22. Nascimento MF, Silva RA, Costa GM, Lima JL, Oliveira EA. Experiências vivenciadas em um projeto de extensão no Amazonas sobre ações educativas em saúde para idosos. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2023;23(7). DOI: 10.25248/REAS.e13189.2023.
23. Santos RP, Silva RP, Almeida CD, Nunes MB. Práticas de ensino na comunidade: relato de experiência com pacientes hipertensos. *Braz J Health Rev.* 2021;4(6):27952-6. DOI: 10.34119/bjhrv4n6-347.
24. Silva JP, Oliveira AB, Cardoso DA, Lima JS. Práticas e desafios da educação em saúde na administração de insulina: um estudo transversal. *Cad Pedag.* 2023;20(11):5188-5209. DOI: 10.54033/cadpedv20n11-013.