



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

Educação em saúde como ferramenta de empoderamento comunitário: o papel da equipe de saúde na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis

José Edilson Rios Queiroz Junior¹, Rivaldo Pereira Silva², Anne Caroliny Dos Santos Nascimento³, Eduardo De Lima Fonseca⁴, Juliana Ckaroliny Da Silva⁵, Franciele Jung⁶, Leiane Leda De Carvalho⁷, Michela Marta Bernado da Silva Azevedo⁸, Martha Mercedes Machado Rodriguez⁹, Nhayeno Cordeiro Dantas¹⁰, Priscila Ribeiro De Souza Barros¹¹, Thamyres Cotta e Silva¹², Hudson Da Silva Santos¹³, Roseana Silva Reis¹⁴, Wagner Luiz Oliveira Ximenes¹⁵, Tallita Cristina Oliveira¹⁶



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p434-448>

Artigo recebido em 22 de Novembro e publicado em 22 de Janeiro de 2026

REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

Este artigo discute a relevância da educação em saúde na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a função do enfermeiro na promoção de práticas preventivas junto às comunidades. O objetivo foi analisar evidências científicas, publicadas entre 2015 e 2025, sobre intervenções educativas voltadas à redução de fatores de risco e ao fortalecimento do autocuidado. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores relacionados à educação em saúde, prevenção de DCNT e atuação do enfermeiro. Os artigos analisados mostram que ações educativas – palestras, grupos, oficinas e visitas domiciliares – contribuem para melhorar indicadores clínicos, reduzir glicemia, hemoglobina glicada, índice de massa corporal e circunferência da cintura, além de aumentar o conhecimento e a adesão a hábitos saudáveis. Ficou evidente que a educação em saúde é uma estratégia eficaz, acessível e capaz de fortalecer a participação comunitária na prevenção das DCNT, devendo ser incorporada de forma contínua pelos serviços de saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde, Doenças crônicas, Enfermagem.



Health education as a tool for community empowerment: the role of the health team in preventing non-communicable chronic diseases

ABSTRACT

This article discusses the relevance of health education in the prevention of non-communicable chronic diseases (NCDs) and the role of nurses in promoting preventive practices within communities. The objective was to analyze scientific evidence, published between 2015 and 2025, on educational interventions aimed at reducing risk factors and strengthening self-care. This is a narrative literature review, conducted in PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar, using descriptors related to health education, NCD prevention, and the role of nurses. The analyzed articles show that educational actions – lectures, groups, workshops, and home visits – contribute to improving clinical indicators, reducing blood glucose, glycated hemoglobin, body mass index, and waist circumference, as well as increasing knowledge and adherence to healthy habits. It became evident that health education is an effective, accessible strategy capable of strengthening community participation in the prevention of NCDs and should be continuously incorporated by health services.

Keywords: Health education, Chronic diseases, Nursing.

Instituição afiliada – Graduando Em Enfermagem Pelo Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro – Uniitalo, Graduando Em Enfermagem Pela Faculdade De Educação São Francisco, Graduada Em Enfermagem Pela Universidade Do Estado Do Maranhão- Uema, Mestrando Em Relações Étnico- Raciais Cefet Rj, Graduada Em Enfermagem Pela Faculdade Anhanguera, Graduada Em Enfermagem Pela Universidade Luterana Do Brasil, Graduada Em Enfermagem Pela Universidade Do Estado Do Maranhão-Uema, Pós Graduada Em Enfermagem Do Trabalho, Médica Pela Universidade Havana, Graduada Em Enfermagem Pela Fap, Graduada Em Medicina Pela Uniredentor Afya, Enfermeiro Da Estratégia Da Saúde Da Família Bannach –Pará, Técnica Em Enfermagem, Graduando Em Enfermagem Pela Unifenas, Residente Do Programa De Residência Multiprofissional Em Saúde Do Idoso-UFVJM.

Autor correspondente: José Edilson Rios Queiroz Junior eu jose360@gmail.com

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



INTRODUÇÃO

A transição demográfica, nutricional e epidemiológica vivenciada nas últimas décadas no Brasil tem redesenhado o perfil de saúde da população. Redução da mortalidade por causas infecciosas e melhora nas condições de vida trouxeram avanços importantes mas, ao mesmo tempo, ampliaram o protagonismo das chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como principal desafio de saúde pública. Essas doenças, que incluem enfermidades cardiovasculares, diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas e câncer, exigem um olhar mais preventivo, contínuo e participativo das políticas e práticas de saúde.

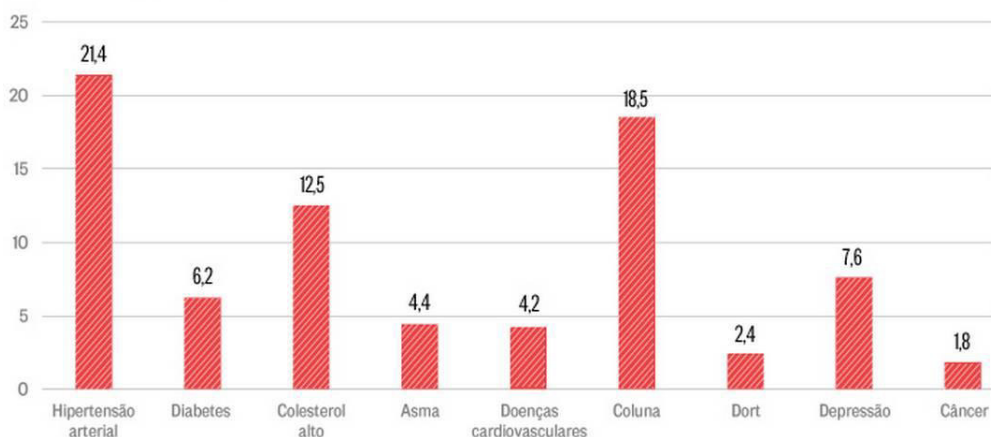
No contexto brasileiro, as DCNT já representam a maioria dos óbitos: segundo estimativas recentes, cerca de 72% das mortes no país são atribuíveis a DCNT. Estima-se também que aproximadamente 40% da população adulta brasileira, cerca de 57,4 milhões de pessoas, tenha ao menos uma DCNT (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023; Unasus, 2015). É possível observar essa epidemiologia no gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Epidemiologia de doenças crônicas no Brasil:

PESSOAS COM 18 ANOS OU MAIS DE ACORDO COM SUAS DOENÇAS CRÔNICAS (%)

39,4% DOS 146,3 MILHÕES DE BRASILEIROS COM MAIS DE 18 ANOS TÊM, PELO MENOS, UMA DOENÇA CRÔNICA

Intervalo de confiança de 95%



Fontes: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde - 2013.

Fonte: O Globo, 2014.

Esses números revelam a magnitude do problema e reforçam a necessidade de estratégias efetivas de prevenção, monitoramento e cuidado contínuo. Além da



mortalidade, as DCNT impõem grande carga social, econômica e funcional, trazendo riscos de incapacidades, redução da qualidade de vida e sobrecarga dos serviços de saúde. Muitas dessas doenças têm como fatores de risco comportamentos modificáveis como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool, que evidencia que, em grande parte, sua prevenção depende de intervenções educativas e de promoção da saúde de caráter populacional.

Nesse contexto, a atuação profissional da equipe de saúde adquire papel estratégico. O enfermeiro, ao atuar de forma articulada com a comunidade, pode conduzir ações educativas, promover hábitos saudáveis, orientar sobre fatores de risco e estimular a adoção de comportamentos preventivos. Tais ações, quando realizadas de forma sistemática e contextualizada, têm o potencial de contribuir significativamente para reduzir a incidência e o impacto das DCNT, bem como para promover a saúde coletiva.

Contudo, apesar da relevância das DCNT e da visibilidade da atenção primária em saúde no Brasil, há lacunas no conhecimento científico sobre de que maneira especificamente as ações de educação em saúde conduzidas pelo enfermeiro influenciam os comportamentos de risco e a saúde da comunidade. Esse vácuo aponta para a necessidade de investigar a interface entre educação em saúde, atuação do enfermeiro e prevenção de doenças crônicas, considerando os determinantes sociais e as desigualdades que marcam o país.

Diante disso, este estudo propõe investigar a seguinte questão norteadora: De que maneira as ações de educação em saúde realizadas pela equipe de saúde que contribuem para fortalecer a participação comunitária e prevenir doenças crônicas não transmissíveis? O objetivo geral é analisar como a educação em saúde, promovida pelo enfermeiro, atua como uma estratégia de cuidado e prevenção das DCNT no contexto comunitário. Os objetivos específicos são: Descrever as práticas educativas mais utilizadas pelos enfermeiros para promover saúde e prevenir DCNT na comunidade; Avaliar a relevância dessas ações educativas para a adoção de hábitos saudáveis e prevenção de doenças crônicas; Identificar desafios e fatores facilitadores na implementação dessas ações de educação em saúde na atenção primária.

Sob esse viés, espera-se contribuir para a reflexão crítica sobre a importância da atuação da equipe de saúde não apenas no cuidado clínico, mas também como agente



de promoção da saúde coletiva, favorecendo práticas de prevenção mais efetivas e contextualizadas à realidade das comunidades brasileiras.

METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma revisão narrativa da literatura, cujo propósito foi reunir, descrever e analisar evidências científicas acerca da atuação da equipe de saúde em ações de educação em saúde voltadas à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no contexto comunitário. A busca pelos estudos foi realizada nas bases PubMed (MEDLINE), LILACS, SciELO e Google Scholar selecionadas pela abrangência e relevância. O período de busca compreendeu publicações entre 2015 e 2025, delimitando um recorte temporal atual e alinhado às práticas contemporâneas da atenção primária.

Para localizar os estudos, foram utilizados descritores em português e inglês combinados com operadores booleanos, entre eles: “enfermagem”, “enfermeiro”, “educação em saúde”, “atenção primária”, “promoção da saúde”, “comunidade”, “prevenção”, “doenças crônicas”, “non-communicable diseases”, “nurse” e “health education”.

Foram incluídos estudos publicados integralmente em português ou inglês produzidos no período definido e que abordassem ações de educação em saúde conduzidas por enfermeiros com foco na prevenção de DCNT em contextos comunitários ou na atenção primária à saúde. Também foram considerados estudos que apresentassem desfechos relacionados a conhecimento, mudanças de comportamento, adoção de hábitos saudáveis, controle de fatores de risco ou avaliação de programas educativos.

Foram excluídos estudos que tratassem apenas de contextos hospitalares agudos sem componente educativo comunitário, pesquisas voltadas para intervenções exclusivamente farmacológicas, estudos que não envolvessem a atuação do enfermeiro nas ações de educação em saúde, publicações fora do período temporal estabelecido, textos em idiomas diferentes do português e inglês, relatos de caso, cartas ao editor e estudos com populações pediátricas cujo foco principal estivesse desvinculado das DCNT mais prevalentes em adultos.



A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, houve a leitura de títulos e resumos seguida da leitura completa daqueles potencialmente elegíveis. A extração dos dados considerou informações como autoria, ano de publicação, país, população estudada, cenário de realização, características das intervenções educativas desenvolvidas por profissionais da saúde, métodos utilizados e principais resultados apresentados.

Ainda que se trate de uma revisão narrativa, foi realizada uma apreciação crítica da qualidade metodológica dos artigos selecionados, utilizando instrumentos adequados ao tipo de estudo, a fim de contextualizar a robustez das evidências discutidas. Por não envolver coleta de dados com seres humanos, este estudo dispensou avaliação por comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. A atuação educativa do enfermeiro na promoção da saúde:

O estudo de Becker e Heidemann (2020) evidencia que as práticas de promoção da saúde desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária direcionadas às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis estão fortemente relacionadas ao desenvolvimento de habilidades pessoais e à reorientação dos serviços de saúde, conforme os campos da Carta de Ottawa. As ações educativas descritas nos artigos analisados mostram-se centradas no usuário, valorizando uma abordagem holística e integral que considera não apenas a condição clínica, mas também os aspectos sociais, psicológicos e a história de vida dos indivíduos. As consultas de enfermagem e os grupos educativos destacam-se por promover o diálogo, a escuta qualificada, o estímulo ao autocuidado e o estabelecimento de cuidado longitudinal. Tais estratégias reforçam a importância da comunicação, da valorização das demandas dos usuários e da coordenação do cuidado, contribuindo para práticas mais humanizadas e participativas (Becker, Heidemann, 2020). Segundo os autores:

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são consideradas um dos maiores desafios de saúde pública. Em 2012, foram responsáveis por 38 milhões de mortes em todo o mundo, número que deverá chegar a 52 milhões em 2030, representando um aumento significativo no número de adultos diagnosticados com DCNT. As DCNT são responsáveis por um elevado número de mortes prematuras, diminuição da qualidade de vida, alto grau de limitação para o trabalho e atividades de lazer, impacto negativo nas questões



econômicas de famílias, indivíduos e sociedade, resultando no agravamento das desigualdades sociais e da pobreza. No Brasil, dados de 2007 mostram que 72% das mortes foram causadas por essas doenças (Becker, Heidemann, 2020, p.1).

Além disso, o estudo ressalta que outras estratégias, como as visitas domiciliares e o gerenciamento de casos, têm papel relevante no fortalecimento do cuidado às pessoas com DCNT. As visitas domiciliares permitem ao enfermeiro compreender o contexto de vida das famílias, identificar fatores ambientais que influenciam a saúde e propor intervenções alinhadas aos determinantes sociais. Já o gerenciamento de casos aparece como uma alternativa que amplia o vínculo e a segurança dos usuários, que relatam sentir-se mais amparados devido à atenção contínua e personalizada dos enfermeiros. A pesquisa também mostra que o trabalho educativo e assistencial desses profissionais ocorre de forma integrada com equipes de Saúde da Família e centros de apoio, reforçando a necessidade de práticas interprofissionais coesas (Becker, Heidemann, 2020).

O estudo de Mendonça e Nunes (2015) mostrou que, embora a maioria das unidades da Estratégia Saúde da Família realize grupos de educação em saúde para hipertensos e diabéticos, essas ações ainda seguem um modelo curativista, centrado na transmissão de informações e no controle da doença. A pesquisa, realizada com 121 profissionais, revelou que enfermeiros e agentes comunitários são os que mais conduzem as atividades, porém poucos reconhecem a necessidade de repensar a estrutura e a abordagem dos grupos. Os autores defendem que a educação em saúde deve ir além das orientações técnicas, incorporando práticas dialógicas que valorizem o saber popular, promovam autonomia e fortaleçam o autocuidado tornando esses espaços realmente efetivos para prevenção e manejo das doenças crônicas (Mendonça, Nunes, 2015).

Gorina *et al.* (2018) evidenciaram que as intervenções educativas conduzidas por enfermeiros na atenção primária apresentam potencial para melhorar indicadores clínicos e metabólicos em pessoas com diabetes tipo 2, hipertensão e hipercolesterolemia, porém seus efeitos costumam ser limitados e pouco sustentáveis ao longo do tempo. Embora muitos ensaios demonstrem melhoras iniciais, especialmente em parâmetros como glicemia, pressão arterial e perfil lipídico, essas mudanças raramente se mantêm, revelando fragilidades no acompanhamento contínuo



e na consolidação de novos hábitos de vida. A heterogeneidade das estratégias educativas, a falta de padronização dos métodos avaliativos e o elevado risco de viés em parte dos estudos também dificultam a identificação de quais abordagens são realmente mais efetivas (Gorina et al., 2018).

3.2. Educação em saúde como instrumento para ampliar a autonomia da comunidade

Segundo Haldane et al. (2019), a participação da comunidade no desenvolvimento, implementação e avaliação de serviços de saúde constitui um componente essencial para modelos de cuidado equitativos, centrados nas pessoas e alinhados aos princípios da Atenção Primária defendidos desde Alma-Ata. A revisão demonstra que o envolvimento comunitário gera impactos positivos em múltiplos níveis, organizacional, coletivo e individual ao fortalecer a tomada de decisão compartilhada, aprimorar o direcionamento das intervenções e favorecer maior aderência às estratégias de prevenção e promoção da saúde (Haldane et al., 2019).

Os autores mostram que tais processos não ocorrem de forma linear, mas dependem de fatores contextuais, como vínculos de confiança e relações institucionais sólidas, elementos que devem ser construídos ao longo de uma fase de aprendizagem contextualizada. Em um cenário marcado pelo crescimento das doenças crônicas e pela necessidade de serviços integrados, participativos e voltados à cobertura universal de saúde, abordagens que valorizam a voz da comunidade tornam-se fundamentais para definir prioridades, adaptar intervenções e produzir resultados mais duradouros (Haldane et al., 2019).

De acordo com Kuchler et al. (2022), as abordagens participativas na promoção da saúde familiar representam uma oportunidade concreta para promover mudanças significativas nos comportamentos em saúde, especialmente na prevenção de doenças crônicas. A revisão mostra que estratégias como a Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade (CBPR) permitem que as famílias participem ativamente de todas as etapas dos projetos da análise das necessidades ao planejamento, execução e tomada de decisões favorecendo intervenções culturalmente sensíveis e alinhadas à realidade dos grupos-alvo (Kuchler et al., 2022).

Os estudos analisados evidenciam efeitos positivos, como maior adesão às ações educativas, melhora de comportamentos relacionados à nutrição, redução de riscos (como exposição ao tabaco) e fortalecimento dos vínculos entre famílias e serviços de



saúde. Os autores ressaltam que o sucesso dessas iniciativas depende de fatores como comunicação horizontal, objetivos compartilhados, respeito às condições de vida das famílias e flexibilidade para adaptar o nível de participação de acordo com suas possibilidades. Embora ainda pouco difundida, a participação das famílias é uma estratégia para ampliar o impacto e a sustentabilidade das ações de promoção da saúde (Kuchler *et al.*, 2022).

Pérez *et al.* (2023) conclui que programas de visitas domiciliares realizados com idosos que vivem na comunidade e apresentam multimorbidade crônica possuem potencial para gerar benefícios importantes, como melhora da qualidade de vida, maior autoeficácia e melhor percepção de saúde; porém, os resultados encontrados ainda são inconsistentes devido à heterogeneidade das intervenções, ao número reduzido de estudos e às diferenças no desenho metodológico (Pérez *et al.*, 2023).

Embora as visitas possam contribuir para um cuidado mais próximo e personalizado, faltam evidências robustas que confirmem sua efetividade, especialmente porque muitos ensaios combinaram as visitas com outras estratégias, dificultando a avaliação isolada de seu impacto. Os autores discutem a necessidade urgente de pesquisas mais rigorosas com amostras maiores e intervenções padronizadas, para esclarecer o real alcance das visitas domiciliares como estratégia de cuidado para idosos com múltiplas condições crônicas (Pérez *et al.*, 2023).

3.3. Contribuições da educação em saúde para a prevenção de DCNT

A educação em saúde é um processo contínuo de troca de saberes, diálogo e construção conjunta de conhecimento no qual a comunidade passa a compreender melhor os determinantes do seu próprio bem-estar e, com isso, desenvolve mais segurança para tomar decisões sobre cuidados cotidianos, prevenção de doenças e uso adequado dos serviços de saúde. Nesse cenário, as ações educativas deixam de ser apenas informativas e tornam-se práticas participativas, rodas de conversa, grupos educativos, oficinas e acompanhamento sistemático, que estimulam reflexão, autocuidado e corresponsabilidade coletiva (Grillo *et al.*, 2016).

Segundo Grillo *et al.* (2016), o papel do enfermeiro é central nesse processo, pois ele atua como mediador do conhecimento, facilitador da comunicação e profissional capaz de organizar programas educativos estruturados que promovam mudança de comportamento e maior compreensão sobre a própria condição de saúde. No estudo, o



curso educativo conduzido por enfermeiros em uma unidade básica demonstrou resultados significativos: os participantes ampliaram seus conhecimentos sobre diabetes, reduziram o sofrimento associado à doença e apresentaram melhor manutenção de indicadores clínicos, como a prevenção do aumento da HbA1c (Grillo et al., 2016).

Ainda que não tenha havido diferença marcante em todos os parâmetros metabólicos entre grupos, a intervenção favoreceu um ambiente de cuidado mais consciente, permitindo que os pacientes adotassem hábitos mais saudáveis e mostrassem maior vínculo com o tratamento. Para os autores, a educação em saúde realizada pelo enfermeiro cria condições para que indivíduos e grupos se tornem mais seguros, participativos e capazes de gerir sua própria saúde de forma mais ativa e responsável (Grillo et al., 2016). Segundo o estudo de Correia et al., (2022):

Em conclusão, as intervenções de educação terapêutica levam a melhorias significativas em diversos indicadores de saúde em pacientes com diabetes e obesidade. Os ensaios incluídos nesta revisão utilizaram técnicas de aplicação e agentes de intervenção heterogêneos. O uso de meios eletrônicos, como mensagens de texto (SMS), programas educacionais online e animações, pode ser eficaz na aplicação da educação terapêutica. A utilização de agentes de aplicação não especializados e meios eletrônicos pode ser economicamente vantajosa e reduzir a carga de trabalho dos médicos (Correia et al., 2022, p.13).

Segundo Correia et al. (2022), as intervenções terapêuticas de educação do paciente demonstram elevada eficácia clínica e psicossocial para pessoas com diabetes mellitus e obesidade, configurando-se como estratégias custo-efetivas e versáteis. A revisão e meta-análise mostraram que programas de ETP conduzidos por profissionais de saúde, médicos ou até mesmo por meio de ferramentas eletrônicas, produzem melhorias consistentes em indicadores essenciais, como redução dos níveis de HbA1c e do peso corporal, além de favorecerem melhor compreensão da doença, maior adesão ao tratamento e redução do sofrimento emocional relacionado ao autocuidado (Correia et al., 2022).

Apesar da heterogeneidade entre os estudos incluídos, os resultados apontam que diferentes formatos e agentes aplicadores alcançam eficácia semelhante, indicando que essas intervenções podem e devem ser amplamente implementadas em serviços de saúde e em contextos comunitários para aprimorar os desfechos de pacientes com DM e obesidade (Correia et al., 2022).

Shirvani et al. (2021) demonstram que as intervenções educacionais



comunitárias desempenham um papel decisivo na prevenção de doenças não transmissíveis, especialmente o diabetes tipo 2. Essas ações, desenvolvidas em diferentes países e contextos populacionais, incluem palestras comunitárias, grupos educativos, campanhas de saúde, oficinas práticas e programas de aconselhamento voltados para mudanças de comportamento (Shirvani *et al.*, 2021).

A análise dos 19 estudos incluídos revela que tais intervenções são capazes de impactar diretamente fatores de risco metabólicos e comportamentais, promovendo maior consciência sobre hábitos de vida saudáveis, autocuidado, alimentação equilibrada e prática de atividades físicas. Além disso, o uso de referenciais teóricos no planejamento melhora o desempenho das ações, indicando que intervenções estruturadas e fundamentadas tendem a gerar resultados mais consistentes (Shirvani *et al.*, 2021).

Os resultados quantitativos reforçam a efetividade dessas estratégias: a metanálise mostrou que as intervenções educacionais reduziram a incidência de diabetes tipo 2 em 54%, representando um impacto expressivo na prevenção de novos casos. Houve também reduções significativas nos níveis de glicemia de jejum e hemoglobina glicada, dois dos marcadores mais importantes para o controle do risco metabólico (Shirvani *et al.*, 2021).

Paralelamente, as ações educativas produziram efeitos benéficos na composição corporal, com diminuição do índice de massa corporal e da circunferência da cintura, indicando melhora do perfil de risco cardiometabólico. Esses resultados foram observados mesmo quando a intervenção teve curta duração, sugerindo que mudanças no conhecimento e no comportamento podem ocorrer de forma rápida quando o processo educativo é bem estruturado (Shirvani *et al.*, 2021).

Assim, o estudo evidencia que intervenções educativas comunitárias são ferramentas altamente eficazes e acessíveis para a prevenção de doenças crônicas como o diabetes tipo 2, com benefícios que se mantêm independentemente do tempo de intervenção ou do país onde foram aplicadas. Além disso, reforça-se a importância de incluir fundamentos teóricos no planejamento pedagógico dessas ações, pois isso permite maior coerência metodológica e potencializa seus resultados. Com uma amostra robusta e métodos rigorosos, os autores concluem que programas educativos comunitários são essenciais para fortalecer a autonomia das populações, reduzir fatores



de risco e promover ambientes mais saudáveis (Shirvani et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão da literatura partiu do problema de pesquisa que buscava compreender de que modo as intervenções educacionais contribuíram para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), principalmente por meio da redução de fatores de risco e da promoção de hábitos saudáveis. Para isso, o estudo teve como objetivo sintetizar evidências sobre a efetividade das ações educativas na melhoria de indicadores metabólicos, comportamentais e clínicos associados ao desenvolvimento de condições como diabetes, hipertensão, obesidade e outras DCNT. A análise dos estudos selecionados revelou que as estratégias educativas adotadas em diferentes casos mostraram capacidade consistente de promover mudanças benéficas, tanto no conhecimento quanto nos marcadores de saúde, mostrando a importância das práticas de educação em saúde como instrumento de prevenção.

Os resultados demonstraram que as intervenções educativas resultaram em reduções nos níveis de glicemia, hemoglobina glicada, índice de massa corporal e circunferência da cintura, além de contribuírem para a diminuição da incidência de diabetes tipo 2 em populações de risco. Ao mesmo tempo, foi observado impactos positivos no comportamento dos participantes, como maior adesão a hábitos alimentares saudáveis e aumento da prática de atividades físicas. Ficou evidente que as ações educativas são eficazes em promover mudanças sustentáveis na saúde e no estilo de vida das comunidades, mesmo quando aplicadas em períodos curtos.

Dessa forma, o estudo confirma que a educação em saúde é importante na prevenção das DCNT, funcionando como ferramenta na redução de comportamentos de risco e na promoção do autocuidado. As evidências encontradas reforçam a hipótese de que intervenções educativas bem planejadas geram impactos diretos e expressivos na qualidade de vida e nos indicadores de saúde. Esta revisão consolida conhecimentos atualizados sobre o tema, reafirmando o valor da educação em saúde como abordagem de baixo custo, ampla aplicabilidade e alto potencial de empoderamento comunitário. Este trabalho ampliou a compreensão sobre a efetividade das intervenções educativas e destaca a necessidade de sua incorporação sistemática em políticas públicas e práticas profissionais voltadas à prevenção das doenças crônicas.



REFERÊNCIAS

BECKER, Renata Machado. HEIDEMANN, Ivonete Teresinha-Schulter Buss. HEALTH PROMOTION IN CARE FOR PEOPLE WITH CHRONIC NON-TRANSMITABLE DISEASE: INTEGRATIVE REVIEW. **Texto & Contexto – Enfermagem**, 29, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0250>.

CORREIA, Jorge C et al. Effectiveness of Therapeutic Patient Education Interventions in Obesity and Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Nutrients** vol. 14,18 3807. 15 Sep. 2022. Disponível em: 10.3390/nu14183807.

GORINA, Marta et al. Effectiveness of primary healthcare educational interventions undertaken by nurses to improve chronic disease management in patients with diabetes mellitus, hypertension and hypercholesterolemia: A systematic review. **International journal of nursing studies** vol. 86 (2018): 139-150. Disponível em: 10.1016/j.ijnurstu.2018.06.016.

GRILLO, Maria de Fatima Ferreira et al. Educação em diabetes na atenção primária: um ensaio clínico randomizado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32(5):e00097115, mai, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00097115>.

HALDANE, Victoria et al. Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. **PLoS one** vol. 14,5 e0216112. 10 May. 2019. Disponível em: 10.1371/journal.pone.0216112.

KUCHLER, Maja et al. Abordagens participativas na promoção da saúde familiar como uma oportunidade para a mudança de comportamentos em saúde — Uma revisão rápida. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 19(14), 8680, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19148680>.

MENDONÇA, Fernanda de Freitas. NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida. AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS. **Trabalho, Educação e Saúde**, 13 (2), 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00053>.

PÉREZ, Anabel Chica et al. Efeitos de programas de visitas domiciliares em idosos residentes na comunidade com multimorbidade crônica: uma revisão de escopo. **BMC Nurs** 22 , 266 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01421-7>.

SHIRVANI, Tayebeh et al. Intervenções educacionais comunitárias para a prevenção do diabetes tipo II: uma revisão sistemática global e meta-análise. **Revisões Sistemáticas**, 10(1), 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01619-3>.

Saúde DF. **Doenças crônicas não transmissíveis**. In Secretaria de Saúde do Distrito



Educação em saúde como ferramenta de empoderamento comunitário: o papel da equipe de saúde na prevenção de doenças Crônicas não transmissíveis.

Queiroz Júnior et. al.

Federal, 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/doencas-cronicas-nao-transmissiveis>.

UMA-SUS. **57,4 milhões de brasileiros têm pelo menos uma doença crônica.** In Unasus, 2014. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/574-milhoes-de-brasileiros-tem-pelo-menos-uma-doenca-cronica>.