

Ações educativas em hospital de doenças infecciosas e parasitárias: relato de docentes da Escola de Saúde da UFRN

Educational actions in a hospital for infectious and parasitic diseases: a report by faculty from the UFRN School of Health

Recebido: 10/01/2026 | **Revisado:** 31/03/2026 | **Aceito:** 01/04/2026 | **Publicado:** 13/07/2026

Kisna Yasmin Andrade Alves
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7900-0262>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
E-mail: kisna.alves@ufrn.br

Leiliane Teixeira Bento Fernandes
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2643-5638>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
E-mail: leiliane.fernandes@ufrn.br

Juliane Rangel Dantas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1542-1559>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
E-mail: dantasjuliane1@gmail.com

Como citar: ALVES, K. Y. A.; FERNANDES, L. T. B.; DANTAS, J. R. Ações educativas em hospital de doenças infecciosas e parasitárias: relato de docentes da Escola de Saúde da UFRN. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 01, n. 26, p.1-20 e19354, jul. 2026. ISSN 2447-1801. Disponível em: <Endereço eletrônico>.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 Unported License.

Resumo

Objetiva-se relatar a experiência docente na orientação de ações educativas em hospital especializado em Doenças Infecciosas e Parasitárias, realizadas por discentes do Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Trata-se de um relato de experiência das Práticas Supervisionadas do componente curricular Epidemiologia e Vigilância em Saúde, realizadas por discentes do Curso Técnico em Enfermagem de uma universidade pública do Nordeste brasileiro, no período de 2023 a 2025. Observou-se forte contribuição para a formação crítica e humanizada dos discentes. A articulação entre educação em saúde e educação na saúde, no contexto hospitalar, constitui estratégia eficaz para qualificar o cuidado e fortalecer práticas alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Doenças Transmissíveis; Educação Profissionalizante; Técnicos de Enfermagem; Hospitais.

Abstract

The objective is to report on the teaching experience in guiding educational activities at a hospital specializing in Infectious and Parasitic Diseases, carried out by students from the Technical Nursing Course at the School of Health of the Federal University of Rio Grande do Norte. It is an experience report derived from the Supervised Practices of the curricular component Epidemiology and Health Surveillance, conducted by students from the Technical Nursing Program at a public university in Northeastern Brazil between 2023 and 2025. A strong contribution to the students' critical and humanized training was observed. The articulation between health education and education in health within the hospital context constitutes an effective strategy to qualify care and strengthen practices aligned with the principles of the Unified Health System.

Keywords: Health Education; Communicable Diseases; Education, Professional; Licensed Practical Nurses; Hospitals.

1 INTRODUÇÃO

A formação do técnico em enfermagem tem se expandido diante da crescente demanda por profissionais de saúde, com aumento na oferta de cursos. No entanto, essa formação ainda é predominantemente realizada pela rede privada. Embora a Rede Federal tenha ampliado sua participação, sua representatividade ainda é reduzida, evidenciando a necessidade de fortalecimento do ensino público na educação profissional em saúde (Ramos *et al.*, 2020).

O “nó” formativo no âmbito da Educação Profissional em Saúde (EPS), especialmente no curso técnico em enfermagem, reside na necessária articulação entre a organização curricular, os componentes formativos e a intencionalidade pedagógica que orienta o processo de ensino-aprendizagem. Não se trata apenas de conteúdos técnicos fragmentados, mas de um currículo integrado, com componentes curriculares que devem ir além do saber instrumental, orientados por uma intencionalidade pedagógica que promova formação integral que desenvolva competências críticas, éticas, reflexivas e uma compreensão ampliada do cuidado em saúde (Oliveira; Almeida, 2025).

Posto isso, sabe-se que as transformações sociais, epidemiológicas e tecnológicas que atravessam os sistemas de saúde têm imposto novos desafios às práticas de cuidado, exigindo abordagens que ultrapassem o modelo biomédico tradicional e valorizem dimensões educativas, participativas e emancipadoras. Nesse contexto, as ações educativas emergem como estratégias fundamentais para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o fortalecimento da integralidade do cuidado, ao favorecerem a construção de sujeitos críticos, capazes de compreender o processo saúde-doença em sua complexidade e de participar ativamente das decisões relacionadas à sua própria saúde e à de suas comunidades (Fittipaldi; O’dwyer; Henriques, 2021).

É nesse cenário que se inserem os campos da educação em saúde e da educação na saúde, embora apresentem finalidades e públicos distintos. Enquanto a educação em saúde volta-se prioritariamente à população, buscando ampliar conhecimentos, autonomia e protagonismo no cuidado por meio de práticas dialógicas e socialmente contextualizadas, a educação na saúde concentra-se nos processos formativos dos trabalhadores, abrangendo a formação inicial, a qualificação profissional e o desenvolvimento permanente para a atuação nos serviços (Falkenberg *et al.*, 2014).

Nos cenários de prática de ensino hospitalar, especialmente em instituições destinadas ao atendimento a pessoas com Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), a educação em saúde e educação na saúde revelam-se ainda mais essencial, dada a complexidade clínica; a dinâmica epidemiológica; as demandas emocionais e sociais que atravessam o cuidado; a necessidade de vigilância constante de agravos, pelo manejo de condições que exigem protocolos específicos; e a convivência com estigmas e medos historicamente associados às infecções transmissíveis (Ely, 2023). Desse modo, a presença articulada de discentes, equipes multiprofissionais e usuários cria oportunidades valiosas para o desenvolvimento de práticas educativas baseadas na realidade concreta e nas interações vividas no processo de trabalho.

Nesse contexto, as tecnologias leves, tal como conceituadas por Merhy (2005), adquirem protagonismo. Acolhimento, vínculo, responsabilização, escuta ativa e diálogo são dispositivos que atravessam o cuidado e sustentam a construção de relações terapêuticas mais humanas e cooperativas. Assim, em hospitais especializados em DIP, onde frequentemente se evidenciam sentimentos de fragilidade, medo, solidão e incerteza por parte dos usuários, esse tipo de tecnologia torna-se indispensável, pois possibilita que trabalhadores e discentes os reconheçam para além da condição clínica, compreendendo-os como sujeitos históricos, sociais e afetivos, inseridos em redes de suporte e exposição que influenciam diretamente seu processo de adoecimento e recuperação.

Ao desenvolver atividades de educação em saúde com usuários do serviço e acompanhantes, os discentes exercitam a construção compartilhada do conhecimento, favorecendo práticas que respeitam saberes populares, experiências prévias e singularidades. Esses encontros constituem-se como momentos privilegiados de troca, nos quais o discente se confronta com diferentes modos de viver, perceber e enfrentar a doença, ampliando sua compreensão sobre determinantes sociais, vulnerabilidades e necessidades de saúde. Além disso, essas interações fortalecem a autonomia dos pacientes, promovem empoderamento em relação ao autocuidado e contribuem para a adesão a medidas de prevenção e tratamento, aspectos especialmente relevantes no manejo de infecções transmissíveis (Silva *et al.*, 2022).

No que se refere às equipes da instituição, a atuação dos discentes por meio da educação na saúde favorece a construção de processos formativos baseados na horizontalidade, na interdisciplinaridade e na corresponsabilização. A aproximação entre ensino e serviço permite que os trabalhadores revisitem suas práticas, discutam desafios cotidianos, atualizem-se sobre protocolos e reflitam criticamente sobre o cuidado prestado. Ao mesmo tempo, os discentes têm a oportunidade de vivenciar o trabalho em saúde de forma situada, compreendendo tensões, potencialidades e limitações que caracterizam a realidade hospitalar. Essas vivências reforçam a ideia de que a formação profissional ocorre de maneira contínua, contextualizada e coletiva, sendo permanentemente influenciada pelas relações que se estabelecem entre pessoas, saberes e processos (Jacobovski; Ferro, 2021).

Posto isso, evidencia-se a necessidade de ampliar as discussões não apenas no campo da educação em saúde, mas também no âmbito da EPS, especialmente no que se refere à formação no curso técnico em enfermagem. Nesse sentido, destaca-se a importância de explicitar como a organização curricular, os componentes formativos e a intencionalidade pedagógica se articulam às práticas educativas desenvolvidas, incorporando o uso de tecnologias leves como estratégia formativa. Tais elementos assumem papel transformador no desenvolvimento profissional dos discentes e no aprimoramento dos serviços, ao promoverem uma formação alinhada à perspectiva da formação humana integral e aos princípios do Sistema Único de Saúde (Jensen *et al.*, 2022).

Esses aspectos justificam a relevância para a construção deste relato de experiência, que tem como objetivo relatar a experiência docente na orientação de ações educativas em hospital especializado em DIP, realizadas por discentes do

Curso Técnico em Enfermagem (CTENF) da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN).

2 MÉTODO

Trata-se de um relato da experiência docente sobre o desenvolvimento de ações educativas, fundamentadas na educação em saúde e na educação na saúde, com uso de tecnologias leves de cuidado, implementadas durante as Práticas Supervisionadas (PS) de “Epidemiologia e Vigilância em Saúde” pelos discentes do CTENF da ESUFRN, realizadas em um hospital especializado em DIP, em Natal, Rio Grande do Norte. Para este relato, serão apresentadas as experiências de três docentes atuantes no referido campo de práticas durante o período de 2023 a 2025.

As PS de “Epidemiologia e Vigilância em Saúde”, no contexto hospitalar, foram atividades curriculares e educativas realizadas no segundo semestre do CTENF, com carga horária total de 20 horas, no período de segunda a quinta, nos turnos vespertino ou matutino, para um grupo de, no máximo, seis discentes (ESUFRN, 2024).

Essas PS foram fundamentadas na perspectiva de que os discentes conheçam e vivenciem a rotina de atividades inerentes à Epidemiologia e à Vigilância em Saúde no contexto hospitalar, tais como: estudos de caso; preenchimento das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); construção de boletins epidemiológicos; busca ativa de casos; compreensão da cadeia epidemiológica; entendimento das medidas de precaução para as DIPs; e desenvolvimento de ações educativas. Esta última acontecia em um dos dias das PS, configurando uma carga horária máxima de cinco horas.

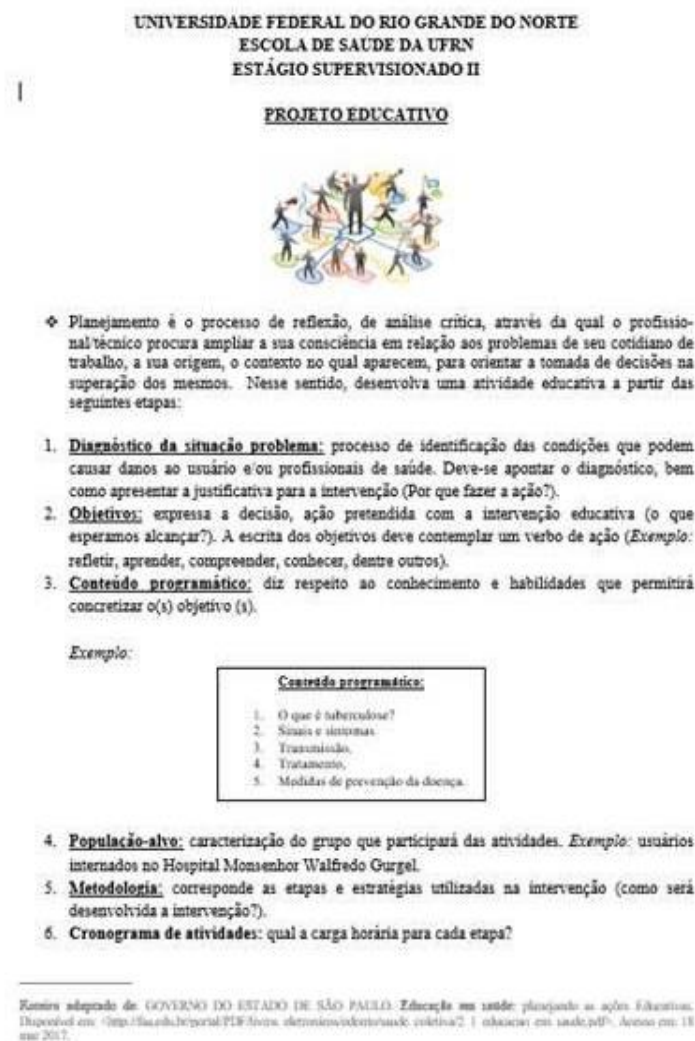
A avaliação de desempenho dos discentes foi subsidiada por uma “Ficha de Avaliação por Competências”, elaborada e validada pelo colegiado de docentes da ESUFRN. O instrumento, composto por 36 itens distribuídos nos eixos “Competências (o que o aluno precisa saber)”, “Habilidades (o que o aluno precisa fazer)” e “Atitudes (como o aluno precisa ser)”, foi utilizado tanto para autoavaliação dos discentes quanto para avaliação pelos docentes, considerando os seguintes critérios: muito bom, bom, regular, insuficiente e não observado.

O cenário da experiência correspondeu a um hospital especializado em DIP do município de Natal, Rio Grande do Norte, especificamente nas suas enfermarias clínicas. As ações educativas foram desenvolvidas pelos discentes em PS do CTENF, mediante orientação e supervisão de pelo menos uma docente, e abarcaram diversas temáticas. Incluíram-se no grupo alvo os profissionais da saúde, usuários do serviço e/ou seus acompanhantes que se disponibilizaram a participar das atividades. Já os usuários que apresentaram algum déficit cognitivo, constatado previamente via prontuário e inspeção pelas docentes, foram excluídos, exceto nas ações de musicoterapia.

Desse modo, para sistematizar o planejamento e o desenvolvimento das ações educativas, utilizou-se o referencial teórico “Educação em saúde: planejando

as ações educativas - teoria e prática”, de autoria do Governo do Estado de São Paulo, o qual define quatro etapas: 1) diagnóstico; 2) plano de ação; 3) execução; e 4) avaliação (Governo do Estado de São Paulo, 2001). Essas etapas foram dispostas em instrumento intitulado “Projeto Educativo” (Figura 1).

Figura 1: Material impresso com o referencial teórico sobre ação educativa



Fonte: Arquivo pessoal.

As perspectivas docentes foram produzidas a partir de reuniões de avaliação, as quais ocorriam após finalização das etapas das PS, registros individuais das docentes e respostas obtidas na “Ficha de Avaliação por Competências”, no quesito de autoavaliação discente.

A seguir, essas experiências serão descritas conforme os pilares de desenvolvimento das ações educativas do referencial teórico supracitado e as perspectivas docentes, em um tópico teórico. Ressalta-se que, por se tratar de um

relato de experiência oriundo de atividades educativas realizadas no âmbito do ensino e da prática supervisionada, sem intervenção direta, coleta de dados identificáveis ou exposição dos participantes a riscos adicionais, o presente estudo não se caracteriza como pesquisa envolvendo seres humanos, estando, portanto, dispensado de submissão e emissão de parecer por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com o artigo 26 da Resolução nº 674/2022, que dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep (Brasil, 2022).

3 RESULTADOS

3.1 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é a etapa que compreende a coleta, análise e reflexão de dados, o qual possibilitará subsidiar as prioridades para realização de uma ação educativa (Governo do Estado de São Paulo, 2001).

No início de cada PS, os discentes foram informados sobre a ação educativa que precisavam desenvolver no serviço com base no referencial teórico acima referenciado e às principais necessidades evidenciadas pela coordenação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) do hospital. Na ocasião, explicava-se o conteúdo e disponibilizava-se o instrumento “Projeto Educativo” impresso (Figura 1).

Para definição do diagnóstico, os discentes utilizavam as estratégias de observação da rotina e da disposição física dos setores e conversas com usuários do serviço, acompanhantes e profissionais da saúde.

A partir da identificação das problemáticas observadas e apontadas pelo NEP, usuários, acompanhantes e profissionais da saúde, o grupo de discentes discutia sobre a viabilidade e pertinência em desenvolver ações educativas sobre elas. Posteriormente, definia-se o diagnóstico.

3.2 PLANO DE AÇÃO

A definição de objetivos, metodologia, público-alvo, recursos e cronograma constitui a etapa do plano de ação (Governo do Estado de São Paulo, 2001). Desse modo, a partir do diagnóstico, eram definidos esses elementos e, com o intuito de sistematizar esse momento, utilizou-se a ferramenta de Gestão da Qualidade 5W3H (Quadro 1).

A ferramenta de Gestão da Qualidade 5W3H é amplamente utilizada na elaboração e sistematização de planos de ação na área da Gestão da Qualidade em diferentes setores (Alves, 2019), uma vez que favorece a organização, o monitoramento e a clareza do processo de planejamento, contribuindo para o aprimoramento das ações desenvolvidas no campo da saúde.

Quadro 1: Ferramentas de gestão da qualidade para subsidiar as etapas da pesquisa.

Ferramenta	Objetivo	Procedimentos
Plano de ação 5W3H	Orientar as atividades a serem executadas para implementação de um plano de ação.	W (what): o que será feito? W (why): por que será executada a ação? W (who): quem realizará a ação? W (When): quando será realizada a ação? W (Where): onde será realizada a ação? H (how): como deve ser realizada a ação? H (how much): quanto custa cada ação? H (how measure): como avaliar ou monitorar cada ação?

Fonte: Adaptado de Alves (2019).

Após a finalização do plano de ação 5W3H pelos discentes, procedia-se à análise pelas docentes, as quais avaliavam criteriosamente: 1) a pertinência da temática proposta; 2) a viabilidade das ações educativas, verificando-se se estas poderiam ser implementadas por discentes do Curso Técnico em Enfermagem; 3) a adequação da linguagem a ser utilizada, de acordo com o público-alvo; e 4) a estratégia didática adotada, a qual deveria ser compatível com o cenário hospitalar, bem como atender às normas institucionais e de biossegurança.

3.3 EXECUÇÃO

A etapa “execução” implica na operacionalização do plano de ação (Governo do Estado de São Paulo, 2001). Posto isso, as ações educativas ocorriam nas enfermarias de atuação ou nos espaços disponibilizados pelos gestores do hospital, em um dos dias da PS. Nos dias de realização das práticas de educação, os discentes chegavam no início do turno (às 07 ou às 13 horas) e reuniam-se para ajustes finais da ação. Em seguida, direcionavam-se para os espaços destinados para a execução da atividade (Figura 2).

Figura 2: Exemplos de ações educativas desenvolvidas para usuários do serviço e seus acompanhantes.



Fonte: Arquivo pessoal.

As ações educativas voltadas aos usuários dos serviços e seus acompanhantes ocorriam nas enfermarias, especificamente, beira-leito. Assim, a mesma atividade era replicada várias vezes. Essa iniciativa objetivava contemplar um número maior de pessoas, bem como evitar infecções cruzadas e aglomerações.

Ao todo, no período compreendido entre 2023 e 2025, foram realizadas 28 ações educativas, contando com a participação de 189 discentes. O público-alvo foi composto por usuários do serviço e seus acompanhantes. A temática “higienização das mãos” configurou-se como o diagnóstico mais identificado para a realização das ações, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2: Ano, diagnóstico, estratégia educativa e público-alvo das ações educativas – Brasil – 2025.

Ano	Diagnóstico	Estratégia Educativa	Público-Alvo
2023	Higienização das mãos	Jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Higienização das mãos	Jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Segurança do paciente	Jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Descarte dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)	Jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Uso adequado das luvas	Jogo educativo + explicação	Profissionais
	Uso adequado das luvas	Cartazes + jogo educativo + demonstração	Profissionais
	Novembro azul	Folder + jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Novembro azul	Folder + prática de cuidados + explicação	Profissionais
	Higienização das mãos	Jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Adesão ao tratamento	Jogo educativo + explicação	Usuário e acompanhantes
	Saúde mental	Jogo educativo + musicoterapia	Usuário e acompanhantes
2024	Higienização das mãos	Explicação + demonstração	Usuário e acompanhantes
	Prevenção das DIP	Explicação	Usuário e acompanhantes
	Saúde mental	Explicação	Usuário e acompanhantes

	Segurança do paciente	Explicação + Cartazes	Usuário acompanhantes e
	5 momentos para higienização das mãos	Explicação + Cartazes	Usuário acompanhantes e
	Discutindo sobre a Tuberculose	Explicação + Cartazes	Usuário acompanhantes e
	Cuidados com a saúde mental	Explicação + Dinâmica educativa e reflexiva sobre emoções	Usuário acompanhantes e
	A vida após o diagnóstico do HIV	Explicação + Cartazes + Dinâmica	Usuário acompanhantes e
	Importância da higiene correta das mãos	Explicação + Demonstração	Usuário acompanhantes e
2025	Conhecendo a Criptococose	Explicação + Cartaz educativo	Usuário acompanhantes e
	Prevenção de acidentes por animais peçonhentos	Explicação + Cartaz educativo	Usuário acompanhantes e
	Conhecendo a toxoplasmose	Explicação + Cartaz educativo	Usuário acompanhantes e
	A importância da adesão ao tratamento durante e após a alta	Explicação + Cartaz educativo	Usuário acompanhantes e
	Prevenção de infecções cruzadas	Explicação + plaquinhas interativas	Usuário acompanhantes e
	Higiene das mãos	Explicação + Dinâmica de demonstração do passo a passo	Usuário acompanhantes e
	Prevenção da Criptococose	Explicação sobre a infecção e seus vetores + Cartaz educativo	Usuário acompanhantes e
	Prevenção de infecção cruzada	Explicação + Cartazes educativos + Dinâmica	Usuário acompanhantes e

Fonte: Arquivo pessoal.

Entre as estratégias educativas utilizadas, destacaram-se os jogos educativos, a explicação dialogada e o uso de cartazes, os quais, em diversos momentos, foram articulados de forma complementar. A escolha por essas fundamentou-se no potencial de favorecer a interação e o engajamento dos participantes, ao mesmo tempo em que permitiu a adequação às medidas de biossegurança exigidas no cenário hospitalar.

3.4 AVALIAÇÃO

A avaliação ocorreu por meio da constatação de que os objetivos foram ou não cumpridos (Governo do Estado de São Paulo, 2001). Nessa etapa, realizada ao término das ações educativas, os discentes e as docentes envolvidas reuniam-se para refletir sobre o momento vivenciado. Na ocasião, eram identificadas as fragilidades e potencialidades das estratégias educativas selecionadas, bem como os aspectos possíveis de aprimoramento.

Entre as fragilidades identificadas no desenvolvimento das ações educativas, evidenciou-se, no âmbito dos profissionais de saúde, o excesso de demandas de trabalho, o que, em alguns momentos, repercutiu em menor adesão às atividades propostas. No que se refere aos usuários do serviço e seus acompanhantes, observaram-se dificuldades relacionadas ao desconhecimento das rotinas hospitalares e das medidas de prevenção das doenças infecciosas e parasitárias, bem como limitações na comunicação entre usuários e profissionais de saúde, o que impactou o processo educativo e a efetividade das orientações oferecidas.

Com relação às potencialidades, discentes e docentes convergiram na compreensão de que as ações de educação em saúde e de educação na saúde configuram-se como práticas de cuidado e, portanto, devem ser incorporadas por todos os profissionais de saúde, nos diferentes níveis de atenção, inclusive no contexto hospitalar. Ademais, destacou-se a importância de que tais iniciativas sejam operacionalizadas junto aos usuários, uma vez que fortalecem sua participação ativa em todo o processo de cuidado, favorecendo o protagonismo, a autonomia e a corresponsabilização em saúde.

Quanto aos possíveis aspectos de aprimoramento da prática discente, constatou-se a necessidade de enfrentamento da timidez em situações de comunicação com o público; de maior aprofundamento teórico sobre as temáticas trabalhadas nas ações educativas; e de um gerenciamento mais eficaz do tempo, com norte em qualificar o planejamento das atividades.

3.5 PERSPECTIVAS DOCENTES

O desenvolvimento das ações educativas em um hospital especializado no tratamento de pessoas com DIP demonstrou ser uma estratégia pedagógica válida para a construção e fortalecimento de conhecimentos relativos à Vigilância em Saúde, às DIP, bem como contribuiu para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes esperadas para discentes do Curso Técnico em Enfermagem, como àquelas relacionadas à comunicação, ao trabalho em equipe, ao pensamento crítico, à ética, ao conceito ampliado de saúde, ao cuidado humanizado e personalizado nas demandas do usuário, ao Cuidado Centrado na Pessoa e a responsabilidade social.

Na etapa “plano de ação”, os discentes reconheceram a importância e a potencialidade de um planejamento estruturado e pautado em ferramentas que promovam a sistematização de etapas, como a 5W3H. Evidenciou-se, ainda, o

entendimento de que a definição da temática da ação educativa deve emergir da realidade apresentada, e não de assuntos previamente estabelecidos.

Durante o momento de “execução” das ações educativas, os discentes compreenderam que não desenvolveram apenas um processo de construção e aperfeiçoamento de conhecimentos, mas também realizaram cuidado em saúde, o qual foi pautado no acolhimento, escuta qualificada, valorização das experiências e conhecimentos prévios dos usuários do serviço, acompanhantes e profissionais de saúde. Essa concepção contribuiu para desmistificar a ideia de que o contexto hospitalar se destina, exclusivamente, às práticas assistenciais de recuperação da saúde em detrimento àquelas de proteção e promoção da saúde.

Outro aspecto ressaltado no momento da “execução” das ações de educação em saúde voltadas para usuários do serviço e acompanhantes foi o entendimento de que o processo de aprendizagem não é um ato passivo e unidirecional, no qual uma das partes é detentora do saber. Apesar do público ser heterogêneo no aspecto da escolaridade, os discentes perceberam que a construção de conhecimentos ocorreu de forma mútua e reflexiva, reafirmando o caráter dialógico e compartilhado dos processos educativos.

A etapa de “avaliação” das ações educativas constitui-se como momento essencial para a consolidação do processo formativo, uma vez que possibilitou a identificação de potencialidades, fragilidades e oportunidades de melhorias. Assim, os discentes compreenderam que toda intervenção educativa é passível de aprimoramento, a fim de torná-la mais coerente e sensível às demandas do público-alvo.

Além disso, verificou-se, que toda ação educativa demanda envolvimento ativo de todos os participantes, nos diversos momentos, como naqueles de preparo prévio de estudo e construção dos materiais de apoio. Outro tópico de reflexão que emergiu entre os discentes foi a de que o “plano de ação” é essencial para orientar a etapa de “execução”, no entanto este não deve ser inflexível, uma vez que, na prática, podem ocorrer situações que demandam ajustes em tempo real. Essa possibilidade reforça a necessidade do engajamento teórico e operacional daqueles envolvidos no desenvolvimento das ações educativas.

Por fim, os discentes destacaram a importância da autoavaliação, pois ao revisitar criticamente suas ações, eles ampliaram a compreensão sobre suas dificuldades e potencialidades, fortalecendo o compromisso com a melhoria constante e o entendimento de que esse processo envolve múltiplos fatores e é singular para cada um. Nesse ínterim, reconheceu-se que é fundamental exercitar a persistência, a paciência e a disposição para superação pessoal. Em contrapartida, percebeu-se que as comparações interpessoais promovem o nivelamento das expectativas a um mesmo padrão, desconsiderando as trajetórias e capacidades individuais.

Do ponto de vista docente, acompanhar o desenvolvimento dessas ações permitiu observar o crescimento dos discentes em direção a uma postura mais crítica, reflexiva e comprometida com o cuidado em saúde. A orientação contínua exigiu das docentes não apenas domínio técnico e conceitual sobre DIP e Vigilância em Saúde, mas também sensibilidade para reconhecer diferentes ritmos de aprendizagem e promover estratégias diversificadas de apoio. A mediação pedagógica, nesse

contexto, assumiu caráter formativo ampliado, pois envolveu estimular a autonomia, favorecer o pensamento analítico e orientar a tomada de decisões em cenários reais de prática.

Outro aspecto relevante na perspectiva docente refere-se à necessidade de equilibrar apoio e protagonismo estudantil. Ao mesmo tempo em que se fazia necessário garantir segurança técnica, metodológica e ética para a execução das ações educativas, também era fundamental permitir que os discentes experimentassem, arriscassem, revisassem e reconstruíssem suas estratégias de intervenção. Esse movimento dinâmico exigiu das docentes flexibilidade, capacidade de escuta e abertura para lidar com imprevistos próprios do ambiente hospitalar. Assim, além de orientar conteúdos e procedimentos, o papel docente configurou-se como facilitador de processos de amadurecimento profissional e humano, reafirmando a potência das práticas educativas como componente estruturante da formação em saúde.

4 DISCUSSÃO

A experiência relatada evidencia o enfrentamento do 'nó' formativo recorrente na EPS, que reside na histórica tensão entre a instrução técnica procedimental e a formação humana integral. Conforme discute Santos *et al.* (2021), é imperativo repensar a formação do técnico de enfermagem para além da mera transferência de conteúdos curriculares, priorizando o desenvolvimento de atitudes e conhecimentos que permitam ao estudante refletir e compreender sua prática dentro da complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao integrar o componente de Epidemiologia e Vigilância em Saúde à prática no hospital especializado em DIP, busca-se romper com a fragmentação do trabalho que muitas vezes limita o profissional de nível médio a um executor de tarefas sob o modelo biomédico (Oliveira; Almeida, 2025). Assim, o saber docente mobilizado nessas atividades atua como mediador entre a teoria e a realidade assistencial (Castrillon-Junior, 2025), transformando o cenário hospitalar em um espaço de praxis onde o 'fazer' técnico é indissociável de uma intencionalidade pedagógica voltada para a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença e para a autonomia crítica do futuro profissional.

Os resultados do presente estudo ressaltam a importância da atuação de enfermagem em ações educativas no manejo das DIP, sendo uma prática essencial durante o processo formativo dos futuros profissionais da área. Dantas *et al.* (2024) corroboram com esses achados e reafirmam a importância da atuação de enfermagem por meio da educação em saúde nos diferentes contextos, ressaltando que a prevenção e o cuidado das pessoas com DIP não se limitam apenas a intervenções assistenciais, mas também envolvem ações sociais e educativas.

As tecnologias leves e as metodologias ativas foram utilizadas de forma expressiva durante a realização das ações educativas, sendo as principais estratégias: jogos educativos, explanação dialogada e o uso de cartazes. Sobre isso, estudo confirma que o uso de jogos permite maior interação entre os participantes,

podendo ser utilizado desde ações sobre promoção da saúde até tratamento de doenças (Carvalho *et al.*, 2025).

O estudo de Hernandez *et al.* (2024), o qual discutiu ações de educação em saúde sobre HIV/AIDS para populações vulneráveis, afirma que a utilização de jogos e outras metodologias inovadoras integradas a métodos tradicionais (palestras e atividades expositivas), pode aumentar o engajamento e a adesão dos usuários dos serviços às práticas preventivas. Ainda, os autores ressaltam a necessidade de conhecer e respeitar o contexto cultural e social dos participantes durante as ações, sendo este um fator determinante no processo de educação em saúde da população.

Por sua vez, o uso de cartazes, uma das metodologias utilizadas no presente estudo, mostrou-se ser um formato eficaz para as ações educativas no contexto hospitalar. Essa estratégia é considerada visual, lúdica e criativa e, quando utilizada de forma complementar a outras metodologias, estimula a participação da população (Corte *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2024). Somado a isso, entende-se que as metodologias utilizadas proporcionaram que os discentes desenvolvessem o pensamento crítico reflexivo e o olhar ampliado para o contexto de saúde vivenciado pelos usuários do serviço, aspecto essencial para o desenvolvimento das competências e habilidades profissionais.

A temática higienização das mãos foi a mais discutida pelos discentes durante as ações educativas. A pesquisa de Teixeira *et al.* (2022) aponta a relevância desse tema, pois, por ser considerada uma medida efetiva e de baixo custo na prevenção de infecções, é fundamental discutir a sua importância, principalmente, em ambientes com alta circulação de pessoas como os serviços de saúde especializados em DIP, a fim de prevenir agravos aos usuários e profissionais.

Outras pesquisas (Sousa *et al.*, 2024; Teixeira *et al.*, 2022), que descrevem o desenvolvimento de ações de educação em saúde sobre higienização das mãos, revelaram que a utilização de metodologias lúdicas e didáticas é eficaz para discussão da temática e identificaram boa participação dos envolvidos, aspectos que propiciaram reflexões sobre a importância da higienização das mãos para a redução das infecções nos serviços de saúde e na comunidade.

Com relação às fragilidades identificadas durante a realização das ações educativas com profissionais de saúde, verificou-se que a sobrecarga de trabalho é um fator desmotivador para a adesão desse público. Esse achado é condizente com a literatura, a qual destacou que a alta demanda assistencial limita o tempo disponível para a participação dos profissionais nas atividades formativas (Oliveira *et al.*, 2024).

Dentre as potencialidades das ações educativas direcionadas aos usuários dos serviços, os discentes e docentes refletiram sobre o fortalecimento do protagonismo e da autonomia dessas pessoas no enfrentamento das DIP. Revisão sistemática sobre o impacto das intervenções educacionais nos desfechos clínicos e não clínicos fornecidos a pacientes com cateteres venosos centrais e/ou seus cuidadores informais constatou que ocorreu uma redução do quantitativo de infecções decorrentes desse dispositivo intravenoso (Foucault-Fruchard *et al.*, 2025).

As percepções docentes indicaram que a educação em saúde e na saúde é uma prática de cuidado que deve ser incentivada durante todo o processo formativo

do futuro profissional técnico em enfermagem. Pesquisas corroboram essa assertiva ao confirmar a importância de oportunizar aos discentes o contato com espaços nos quais as ações educativas são promovidas a partir da prática, iniciativa que contribui para a formação de profissionais da enfermagem mais críticos e reflexivos (Teixeira *et al.*, 2022; Corte *et al.*, 2024). Nesse contexto, destaca-se o papel do docente como elemento central, cuja formação e mobilização de saberes pedagógicos e técnicos impactam diretamente o processo de ensino-aprendizagem (Castrillon-Junior, 2025).

Ademais, as constatações docentes de que as ações educativas contribuíram para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes dos discentes voltadas aos saberes específicos da PS, ao processo comunicativo, ao trabalho em equipe e ao pensamento crítico, encontram respaldo em estudo oriundo de ação educativa em saúde sobre infecções vaginais, desenvolvida por discentes de graduação em Enfermagem em um Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade pública do Triângulo Mineiro, em Minas Gerais (Terra *et al.*, 2024).

Além disso, a participação discente em ações educativas junto a profissionais do serviço, usuários e acompanhantes permite não apenas a consolidação de saberes técnico-científicos, mas também a ampliação da compreensão sobre as dimensões subjetivas, éticas e comunicacionais do cuidado em saúde (Jensen *et al.*, 2022). Portanto, oportunizar aos discentes a prática das ações educativas pode contribuir para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, melhora da comunicação efetiva nos ambientes de cuidado integral e promoção de melhor qualidade de vida dos usuários dos serviços, acompanhantes e profissionais de saúde, devendo ser estimulada nos diferentes cenários.

O fortalecimento das discussões sobre a EPS, especialmente no contexto da Educação Profissional e Tecnológica, contribui para ampliar o diálogo científico no campo da formação técnica no Brasil, envolvendo diferentes instituições e atores. A valorização desse profissional, sob uma perspectiva analítica, permite compreender seu perfil e suas competências, evidenciando sua contribuição para a qualificação da formação dos estudantes e para o aprimoramento da educação profissional (Castrillon-Junior, 2025).

4.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As limitações desta experiência referem-se ao curto período de imersão discente em cada ciclo de práticas (20 horas), o que pode restringir o acompanhamento longitudinal dos impactos das ações educativas sobre a adesão terapêutica dos usuários. Além disso, a alta rotatividade de pacientes e a sobrecarga de trabalho da equipe assistencial do hospital especializado em DIP representaram desafios para a adesão contínua dos profissionais às atividades de educação na saúde. Por fim, por tratar-se de um relato de experiência docente situado em uma única instituição e componente curricular específico, os resultados não permitem generalizações, embora ofereçam subsídios valiosos para o fortalecimento da Educação Profissional e Tecnológica em Saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do ponto de vista formativo, a inserção dessas atividades no estágio de Epidemiologia amplia a compreensão dos discentes sobre o processo saúde-doença e sua relação com as práticas de cuidado desenvolvidas no serviço, mediadas pela atuação docente. A Epidemiologia, enquanto campo de conhecimento e prática, oferece ferramentas para análise de riscos, vigilância, monitoramento e controle de agravos, mas sua compreensão integral exige a vivência do cotidiano dos serviços.

Ao interagir diretamente com profissionais e usuários em um hospital de doenças infectocontagiosas, os estudantes aproximam teoria e prática, visualizando como dados, indicadores e protocolos epidemiológicos se traduzem em ações concretas de cuidado, prevenção e educação em saúde, processo este orientado pela intencionalidade pedagógica das docentes no campo de estágio. Assim, o estágio deixa de ser apenas um espaço técnico e se transforma em um cenário de aprendizagem crítica, no qual a observação, a escuta e a participação ativa são tão importantes quanto conteúdos conceituais.

Ademais, o desenvolvimento de ações educativas permite que o estudante compreenda, a partir das situações vivenciadas e mediadas pelo professor, aspectos relacionados à comunicação em saúde, às dúvidas dos usuários e à aplicação dos conteúdos trabalhados em sala, contribuindo para a consolidação de uma formação articulada entre teoria e prática. Essas dimensões observadas durante a experiência complementam o olhar epidemiológico e contribuem para a formação de profissionais capazes de intervir de forma coerente com as demandas identificadas no cenário de estágio, de maneira ética e responsável.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vera de Souza. As ferramentas da qualidade aplicáveis à gestão do serviço de Enfermagem. In: ALVES, Vera de Souza (Orgs). **Gestão da qualidade: ferramentas que contribuem para o gerenciamento da qualidade e de riscos nos serviços de enfermagem**. 3.ed. São Paulo: Martinari, 2019, p. 190-200.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022**. Dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 mai. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2022/resolucao-no-674.pdf/view>. Acesso em: 16 dez. 2025.

CARVALHO, Thamara Giuliana de; *et al.* Utilização de jogos educativos para educação em saúde: uma revisão integrativa. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 8, p. e17126, 2025. DOI:10.54033/cadpedv22n8-107. Disponível em:

<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/17126>.
Acesso em: 6 jan. 2026.

CASTRILLON-JUNIOR, Douglas Alexandre de Campos. Educação profissional e tecnológica: Revisão sistemática da literatura sobre a construção do saber docente. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 03, n. 25, p.1-17 e15541, 2025. DOI: <https://doi.org/10.15628/rbept.2025.15541>. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/15541>. Acesso em: 28 mar. 2026.

CORTE, Amanda Ribeiro Vivas da; *et al.* Relato de experiência sobre educação em saúde no combate à sífilis e sífilis congênita no contexto da atenção primária. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 12, p. 27685-27700, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv21n12-226>. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/2629/185>. Acesso em: 6 jan. 2026.

DANTAS, Ellen Vitória Orlando; *et al.* O papel da enfermagem frente as prevenções das doenças infecto contagiosa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 2743–2754, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17553>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17553>. Acesso em: 5 jan. 2026.

ELY, Karine Zenatti; *et al.* A Educação Permanente em Saúde e os atores do sistema prisional no cenário pandêmico. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 21, 2023, e01224207. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1224>. Disponível em: scielo.br/j/tes/a/FX5FGyjLBYbsBH6myRdZRBp/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: 20 dez. 2025.

ESCOLA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem. Natal: ESUFRN, 2024. Disponível em: https://escoladesaude.ufrn.br/media/files/documentos/Projeto_Pedag%C3%B3gico_do_Curso_T%C3%A9cnico_em_Enfermagem_-_em_vigordesde2024.2.pdf. Acesso em: 20 dez. 2025.

FALKENBERG, Mirian Benites; *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014193.01572013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n3/847-852/pt>. Acesso em: 20 dez. 2025.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface — Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, p. e200806, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200806>. Disponível em: <https://scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2025.

FOUCAULT-FRUCHARD, Laura; *et al.* Impact of educational interventions provided to patients with a central venous catheter and their informal caregivers: a systematic review. **Antimicrobial Resistance and Infection Control**, v.14, n.67, p. 1-14, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13756-025-01583-w>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13756-025-01583-w#citeas>. Acesso em: 20 dez. 2025.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Educação em Saúde**: Planejando as ações educativas - Teoria e prática. 115 p. 2001. Disponível em: https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/48569/mod_resource/content/1/Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%BAde.pdf. Acesso em: 05 dez. 2025.

HERNANDES, Cristiane Pimentel; *et al.* Práticas de educação em saúde sobre HIV para populações vulneráveis no Brasil: revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**, v. 17, n. 1, p. e12327, 2024. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2024v17n1.e12327>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/12327>. Acesso em: 6 jan. 2026.

JACOBOWSKI, Renata; FERRO, Luis Felipe. Educação permanente em saúde e metodologias ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society and Development**, Itajubá, v. 10, n. 3, p. e39910313391, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13391>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/13391/12115>. Acesso em: 20 dez. 2025.

JENSEN, Catrine Buck; *et al.* Patient participation in interprofessional learning and collaboration with undergraduate health professional students in clinical placements: a scoping review. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, v. 27, p. 100494, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100494>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405452622000015>. Acesso em: 20 dez. 2025.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2005.

OLIVEIRA, Amanda Flavia de; *et al.* Dificuldades encontradas por enfermeiros na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 3147-3158, 2024. DOI: doi.org/10.51891/rease.v10i12.17612. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17612/10016>. Acesso em: 07 jan. 2026.

OLIVEIRA, Amanda Magalhães de; *et al.* Educação em saúde relacionada a diabetes mellitus em uma Unidade Básica de Saúde: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e14699, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e14699.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14699/8431>. Acesso em: 5 jan. 2026.

OLIVEIRA, Valessa Gizele Ramos de; ALMEIDA, Rosiney Rocha. Estudo do processo de enfermagem no curso técnico de enfermagem: contribuições para a formação integral. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 3, n. 25, p. e15479, 2025. DOI: <https://doi.org/10.15628/rbept.2025.15479>. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/15479/4573>. Acesso em: 28 mar. 2026.

RAMOS, Marise; *et al.* Atuação da Rede Federal de Educação Profissional Científica e Tecnológica quanto a oferta de cursos técnicos em saúde. **E-Mosaicos: Revista Multidisciplinar de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira (Cap-UERJ)**, v. 9, n. 21, 2020. <https://doi.org/10.12957/e-mosaicos.2020.46666>. DOI: <https://doi.org/10.12957/e-mosaicos.2020.46666>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/e-mosaicos/article/view/46666/34443>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SANTOS, Úrsula. Pérsia Paulo dos; *et al.* Um repensar sobre a formação do técnico de Enfermagem. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 2, n. 21, p. e10559, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15628/rbept.2021.10559>. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/10559/pdf>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SILVA, Valentina Barbosa da; *et al.* Abordagem problematizadora da educação permanente em saúde na formação em enfermagem: uma experiência na atenção hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e20210543, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0543pt>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xHRGgTndvqkSqqvR3S74bvM/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2025.

SOUSA, Geovanna de Jesus; *et al.* Dia mundial da higienização das mãos: um relato de experiência de educação em saúde. **Observatório De La Economía Latinoamericana**, [S. l.], v. 22, n. 10, p. e7195, 2024.

DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv22n10-111>. Disponível em:

<https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/7195>.

Acesso em: 6 jan. 2026.

TEIXEIRA, Jeisabelly Adrienne Lima; *et al.* Educação em saúde sobre higienização das mãos: relato de experiência. **Saúde.com**, v. 18, n. 2, 2022. DOI:

<https://doi.org/10.22481/rsc.v18i2.10293>. Disponível em:

<https://periodicos2.uesb.br/rsc/article/view/10293>. Acesso em: 6 jan. 2026.

TERRA, Bruna Emilia da Costa; *et al.* Metodologia da problematização no desenvolvimento de uma ação educativa sobre infecções vulvovaginais. **Revista ELO - Diálogos em Extensão**, v.13, p.3-8, 2024.

DOI: <https://doi.org/10.21284/elo.v13i.17149>. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/profile/Clesnan-Mendes-](https://www.researchgate.net/profile/Clesnan-Mendes-Rodrigues/publication/384034061_Metodologia_da_problematizacao_no_desenvolvimento_de_uma_acao_educativa_sobre_infeccoes_vulvovaginais/links/66e59ef00463442fa84d65e4/Metodologia-da-problematizacao-no-desenvolvimento-de-uma-acao-educativa-sobre-infeccoes-vulvovaginais.pdf)

[Rodrigues/publication/384034061_Metodologia_da_problematizacao_no_desenvolvimento_de_uma_acao_educativa_sobre_infeccoes_vulvovaginais/links/66e59ef00463442fa84d65e4/Metodologia-da-problematizacao-no-desenvolvimento-de-uma-acao-educativa-sobre-infeccoes-vulvovaginais.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Clesnan-Mendes-Rodrigues/publication/384034061_Metodologia_da_problematizacao_no_desenvolvimento_de_uma_acao_educativa_sobre_infeccoes_vulvovaginais/links/66e59ef00463442fa84d65e4/Metodologia-da-problematizacao-no-desenvolvimento-de-uma-acao-educativa-sobre-infeccoes-vulvovaginais.pdf). Acesso em: 07 jan. 2026.