CADERNO DE CIÊNCIAS E SAÚDE DO SEMIÁRIDO
Entre territórios e encontros: formação em saúde e produção do cuidado no SUS.
ISSN 3086-4844

VIGILÂNCIA SANITÁRIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EDUCATIVA EM UM GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS

Health surveillance and health promotion: an educational experience in a group of body practices

[1]Jevanildo Paulino Aguiar; Graduado em Enfermagem pela Faculdade Ieducare FIED/UNINTA, Residência Multiprofissional em Saúde Mental. https://orcid.org/0000-0003-4689-230X

[2]Vitória Régia Marinho; Bacharela em Educação Física pela Universidade Estadual Vale do Acaraú; Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

[3]Emile Da Costa Lima; Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí(UFPI), Residente do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. https://orcid.org/0000-0002-8764-1737

[4]Ileana Maria Mendes Siqueira; Graduada em Fisioterapia, Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia. https://orcid.org/0009-0004-5621-8073

[5]Maria Ashley Moreira De Albuquerque; Cirurgiã-dentista, pós graduada em cirurgia oral, residente em saúde da família. https://orcid.org/0009-0009-6967-7582

[6]Anna Rasifa Soares Albuquerque; Médica Residente. Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. https://orcid.org/0009-0007-4975-5008

[7]Francisco Denilson Mendonça De Sousa: Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. https://orcid.org/0009-0009-4357-733X

RESUMO

A Vigilância Sanitária desempenha papel fundamental na prevenção de riscos e na promoção da saúde coletiva, embora frequentemente seja associada apenas a ações fiscalizatórias e punitivas. Este estudo tem como objetivo promover a educação em saúde acerca da importância da Vigilância Sanitária, sensibilizando a população para a adoção de práticas seguras. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um Centro de

Saúde da Família do município de Sobral-CE, com participantes de um grupo de práticas corporais. A intervenção utilizou uma metodologia ativa por meio de um jogo de tabuleiro educativo contendo perguntas, penalidades e cartas bônus, favorecendo a participação e a construção coletiva do conhecimento. Os resultados evidenciaram uma ampliação da compreensão dos participantes sobre as atribuições da Vigilância Sanitária, bem como maior reconhecimento da importância de hábitos de higiene, do uso seguro de medicamentos e da prevenção de riscos à saúde. Conclui-se que a utilização de estratégias lúdicas e participativas mostrou-se eficaz na promoção da educação em saúde e no fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade.

Palavras-chave: Vigilância Sanitária; Educação em Saúde; Promoção da Saúde;

ABSTRACT

Health Surveillance plays a fundamental role in risk prevention and the promotion of public health, although it is often associated only with inspection and punitive actions. This study aims to promote health education about the importance of Health Surveillance, sensitizing the population to the adoption of safe practices. This is an experience report developed in a Family Health Center in the municipality of Sobral-CE, with participants from a group of body practices. The intervention used an active methodology through an educational board game containing questions, penalties and bonus cards, favoring participation and the collective construction of knowledge. The results showed an increased understanding among participants about the attributions of Health Surveillance, as well as greater recognition of the importance of hygiene habits, the safe use of medicines and the prevention of health risks. It is concluded that the use of playful and participatory strategies proved effective in promoting health education and strengthening the bond between health services and the community.

Keywords: Health Surveillance; Health Education; Health Promotion

INTRODUÇÃO

A Vigilância Sanitária (VISA) desempenha papel essencial na proteção e promoção da saúde pública, por meio de ações de fiscalização, regulação e controle de riscos sanitários. No entanto, sua atuação ainda é frequentemente compreendida de forma restrita, associada exclusivamente à aplicação de sanções, o que pode limitar o reconhecimento de sua relevância na prevenção de agravos e na promoção da saúde (Da Silva Neumann et al., 2026).

Essa percepção reduzida sobre a VISA contribui para a baixa apropriação social de suas funções, dificultando o reconhecimento de suas ações no cotidiano da população, especialmente no que se refere à prevenção de riscos relacionados ao consumo de alimentos, medicamentos e serviços de saúde. Assim, evidencia-se a necessidade de ampliar o entendimento social sobre o papel desse campo de atuação

no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, define a Vigilância Sanitária como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, bem como da prestação de serviços de interesse da saúde (Rozenfeld, 2000).

Em consonância com essa definição e inserida no campo da saúde coletiva, a VISA desenvolve um conjunto de práticas fundamentadas em conhecimentos técnicos, científicos e normativos, voltadas à garantia da segurança sanitária. Suas ações envolvem desde a elaboração de diretrizes até a fiscalização e monitoramento de processos, com o objetivo de reduzir riscos e promover a proteção da saúde da população nas atividades relacionadas à produção, comercialização e consumo de bens e serviços (Ceará, 2026).

Apesar de sua relevância institucional e normativa, observa-se que o conhecimento da população sobre a Vigilância Sanitária ainda é incipiente e frequentemente permeado por interpretações equivocadas ou limitadas. Tal cenário reforça a necessidade de estratégias educativas que aproximem esse campo das experiências cotidianas dos usuários dos serviços de saúde, favorecendo maior compreensão de suas atribuições e impacto na vida social.

Nesse sentido, a aproximação entre Vigilância Sanitária e população pode ser potencializada por ações de educação em saúde, compreendidas como práticas fundamentais para a construção do conhecimento e para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos no cuidado em saúde.

Para além de suas ações regulatórias, destaca-se a relevância de estratégias educativas para o fortalecimento da compreensão social sobre a Vigilância Sanitária. Nesse sentido, Da Silva Neumann et al. (2026) ressaltam que a educação em saúde constitui uma ferramenta fundamental na disseminação de conhecimentos e no fortalecimento de práticas de prevenção de riscos sanitários, contribuindo para que a população compreenda de forma ampliada o papel da VISA e desenvolva maior capacidade de identificação de situações de risco no cotidiano.

Além disso, Neumann et al. (2025) destacam que as ações de educação em saúde não devem se restringir à transmissão de informações técnicas, mas precisam favorecer o desenvolvimento de competências críticas e reflexivas, capazes de fortalecer a participação ativa dos sujeitos e promover uma postura mais consciente

e corresponsável em relação ao cuidado em saúde.

No campo das práticas educativas em saúde, as metodologias ativas têm sido amplamente discutidas por favorecerem processos de aprendizagem mais participativos, dialógicos e centrados no sujeito, valorizando saberes prévios e experiências de vida (Mitre et al., 2008). Essas abordagens se mostram especialmente relevantes quando articuladas à problematização da realidade, uma vez que possibilitam maior aproximação entre o conhecimento técnico e o contexto cotidiano dos sujeitos, promovendo uma aprendizagem significativa e crítica (Silva; Delizoicov, 2008).

Entre essas estratégias, destacam-se os jogos educativos, os quais constituem ferramentas pedagógicas capazes de integrar ludicidade e aprendizagem, estimulando o engajamento, a interação social e a construção coletiva do conhecimento em saúde (Carvalho et al., 2022).

Diante do exposto, evidencia-se a importância de estratégias educativas que aproximem a Vigilância Sanitária do cotidiano da população, fortalecendo a compreensão sobre suas atribuições e sua relevância para a proteção da saúde coletiva. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo descrever uma intervenção realizada em um Centro de Saúde da Família (CSF) da região Norte do Ceará, utilizando estratégias de educação em saúde para promover a compreensão sobre a importância da Vigilância Sanitária, suas atribuições e sua contribuição para a prevenção de riscos e promoção da saúde coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a uma ação de educação em saúde sobre Vigilância Sanitária, desenvolvida por residentes dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, junto a usuários de um grupo de práticas corporais do Centro de Saúde da Família (CSF) Expectativa – Maria Adeodato, localizado no município de Sobral, Ceará.

A intervenção foi planejada e executada de forma interprofissional pelos residentes envolvidos, considerando a integração de diferentes campos de saber na construção de práticas em saúde, conforme preconiza a educação interprofissional

(Who, 2010). A escolha do público-alvo ocorreu a partir da vinculação e da participação regular dos usuários nas atividades coletivas da unidade, especialmente no grupo de práticas corporais.

A intervenção foi realizada em maio de 2026, com a participação de 14 usuários, entre homens e mulheres. A ação foi desenvolvida no formato de educação em saúde, compreendida como um processo dialógico e emancipatório, que visa à construção compartilhada do conhecimento e ao fortalecimento da autonomia dos sujeitos no cuidado em saúde (Freire, 1996; Brasil, 2007). Nesse sentido, adotaram-se metodologias ativas de ensino-aprendizagem, fundamentadas na problematização da realidade e na valorização dos saberes prévios dos participantes (Berbel, 1998).

Os residentes explanaram brevemente sobre o que era Vigilância Sanitária e qual o seu papel dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizando-se da pergunta norteadora: “O que chega em sua mente quando se fala em Vigilância Sanitária?”.

Posteriormente, os participantes foram organizados em três grupos, sendo cada um acompanhado por um residente responsável pela condução da dinâmica. Um representante de cada grupo lançava o dado, determinando o avanço no tabuleiro. O jogo era composto por cinco tipos de casas: início, perguntas (condicionadas ao acerto), penalidade (retrocesso), bônus (avanço adicional) e chegada, que marcava o

encerramento da atividade. A utilização de jogos educativos em saúde tem sido apontada como estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem, por favorecer a participação ativa, o engajamento e a construção coletiva do conhecimento (Silva et al., 2024).

Ao final da intervenção, foi realizado um momento de discussão coletiva, no qual os participantes puderam compartilhar experiências, expressar percepções e esclarecer dúvidas relacionadas à temática abordada. Esse momento possibilitou a síntese dos conteúdos trabalhados ao longo da atividade, favorecendo a consolidação do aprendizado e a reflexão crítica sobre as práticas cotidianas relacionadas à Vigilância Sanitária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da realização da intervenção educativa, identificou-se que os participantes apresentavam, inicialmente, uma compreensão restrita acerca da Vigilância Sanitária, associando-a predominantemente às ações de fiscalização e caráter punitivo, especialmente relacionadas à aplicação de multas e inspeções em estabelecimentos comerciais. Esse achado evidencia uma percepção reduzida do papel da Vigilância Sanitária, frequentemente limitada à sua dimensão normativa e regulatória, como discutido por Rozenfeld (2000), ao abordar a Vigilância Sanitária como campo historicamente associado ao controle de riscos e à regulação sanitária.

Tal compreensão fragmentada pode estar relacionada à forma como a Vigilância Sanitária é socialmente construída, muitas vezes reduzida à sua função fiscalizatória, em detrimento de sua atuação ampliada na proteção e promoção da saúde. Nesse sentido, Costa (2004) destaca que a Vigilância Sanitária não deve ser compreendida apenas como atividade de controle e inspeção, mas como um campo de intervenção do Estado voltado à proteção da saúde coletiva, envolvendo ações regulatórias, preventivas e de gestão de riscos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Após a realização da abordagem dialogada, observou-se ampliação progressiva da compreensão dos participantes, que passaram a reconhecer a Vigilância Sanitária não apenas como órgão fiscalizador, mas também como instância de orientação, educação e prevenção de riscos sanitários. Esse movimento de ressignificação do conhecimento evidencia a potência das práticas educativas em saúde quando estruturadas a partir de processos dialógicos e problematizadores, conforme proposto por Paulo Freire (Freire, 1996), especialmente ao valorizar os saberes prévios dos sujeitos.

Durante a dinâmica do jogo de tabuleiro, foram utilizados questionamentos norteadores que favoreceram a problematização da temática e a articulação entre o conhecimento técnico e a experiência cotidiana dos participantes, tais como: “o que a Vigilância Sanitária fiscaliza?”, “o que é higiene?”, “pode utilizar medicamento vencido?” e “por que lavar as mãos é importante?”. Essa estratégia se aproxima da perspectiva freireana de educação, na qual o processo educativo se estrutura a partir da problematização da realidade e da

valorização dos saberes prévios dos sujeitos, favorecendo a construção crítica do conhecimento (Freire, 1996).

A literatura em educação em saúde aponta que o uso de metodologias ativas, especialmente aquelas baseadas em jogos educativos, constitui uma estratégia potente para o desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem mais participativos, dialógicos e significativos, ao deslocar o educando para o centro do processo formativo e estimular sua autonomia (Mitre et al., 2008; Borges; Alencar, 2014). Nessa perspectiva, os jogos educativos são compreendidos como tecnologias pedagógicas que integram ludicidade e aprendizagem, favorecendo o engajamento, a cooperação entre pares e a ressignificação de conteúdos técnicos a partir de situações contextualizadas.

Além disso, tais estratégias contribuem para a construção de um conhecimento mais integrado sobre saúde, na medida em que aproximam o saber científico do cotidiano dos sujeitos, fortalecendo processos de reflexão crítica e tomada de decisão em saúde. Esse movimento é coerente com a concepção de educação em saúde como prática social, que ultrapassa a simples transmissão de informações e se orienta pela transformação da realidade (Vasconcelos, 2001).

As respostas dos participantes evidenciaram ampliação da compreensão sobre os campos de atuação da Vigilância Sanitária, incluindo alimentos, medicamentos, serviços de saúde e ambientes coletivos, associando tais ações à garantia da segurança sanitária e da qualidade dos produtos e serviços. Esse resultado indica uma ressignificação de concepções previamente restritas, tradicionalmente associadas apenas ao caráter fiscalizatório, para uma compreensão mais ampliada e sistêmica da Vigilância Sanitária no âmbito da proteção da saúde coletiva.

Esse achado reforça o papel das práticas educativas na reconfiguração de saberes prévios e na ampliação da percepção sobre os determinantes do processo saúde-doença, na medida em que possibilitam a articulação entre conhecimento técnico e realidade cotidiana dos sujeitos (Falkenberg et al., 2014). Nessa perspectiva, a educação em saúde não se limita à transmissão de informações, mas se constitui como um processo dialógico e transformador, capaz de promover a reflexão crítica e a construção compartilhada do conhecimento, especialmente quando mediada por estratégias ativas de ensino-aprendizagem.

Com relação aos quesitos trabalhados, no que se refere ao conceito de

higiene, observou-se que os participantes passaram a compreendê-la de forma ampliada, como um conjunto de práticas relacionadas à limpeza corporal, ambiental e de objetos de uso cotidiano, associadas à prevenção de doenças e à promoção da saúde. Esse resultado indica uma ressignificação de um conceito inicialmente mais restrito, frequentemente associado apenas a hábitos pontuais de limpeza, para uma compreensão mais abrangente, vinculada às práticas de cuidado em saúde no cotidiano. Tal ampliação conceitual está em consonância com a perspectiva da saúde coletiva, que compreende as práticas de cuidado para além de ações individuais isoladas, incorporando determinantes sociais e modos de vida na produção da saúde (Czeresnia, 2003; Rouquayrol & Almeida Filho, 2006).

Observou-se que os participantes passaram a associar o autocuidado, como higienização das mãos e limpeza de ambientes, não apenas à prevenção de doenças, mas também à melhoria do bem-estar e da qualidade de vida. Esse resultado indica uma ampliação da compreensão sobre o cuidado em saúde, em consonância com a literatura que relaciona promoção da saúde e autonomia dos sujeitos nas práticas de cuidado (Buss & Pellegrini Filho, 2007; Ayres, 2004).

Em relação ao uso de medicamentos vencidos, foi possível analisar o reconhecimento de que tal prática pode comprometer a eficácia terapêutica e representar riscos à saúde, incluindo possíveis efeitos adversos e perda da segurança no tratamento. Esse achado indica a ampliação da percepção dos participantes sobre a importância do uso racional de medicamentos e das práticas seguras de armazenamento e consumo. Tal fato dialoga com as práticas seguras preconizadas pelo Ministério da Saúde, uma vez que aborda os princípios da Política Nacional de Medicamentos e a utilização adequada dos produtos farmacêuticos (Brasil, 2001).

Vale ressaltar que a intervenção apresentou limitações relacionadas ao tempo reduzido para o desenvolvimento das atividades, uma vez que ocorreu após as atividades do grupo de práticas corporais. Esse contexto resultou em restrição temporal para o aprofundamento de algumas discussões, especialmente considerando que parte dos participantes precisou se ausentar logo após a atividade. Além disso, nem todos os participantes conseguiram se expressar durante a intervenção, o que pode ter limitado a abrangência das percepções coletadas e o acesso mais amplo aos diferentes pontos de vista do grupo. Essa condição evidencia um desafio recorrente em intervenções educativas coletivas, particularmente

quando

A restrição de tempo e heterogeneidade na participação dos sujeitos, reforçando a necessidade de planejamento de ações que favoreçam maior engajamento e disponibilidade dos participantes.Tal fato nos remete aos escritos de Freire (1996), sobretudo quando ele destaca o diálogo e a participação ativa dos sujeitos como elementos fundamentais para a construção compartilhada do conhecimento, o que acabou sendo influenciado pelas vertentes mencionadas.

Além disso, não foi possível avaliar de forma homogênea o nível de conhecimento de todos os participantes, uma vez que parte deles não contribuiu verbalmente durante a atividade. Essa limitação evidencia um desafio comum em intervenções educativas coletivas, no qual a participação ativa pode ser desigual entre os sujeitos, impactando a amplitude das informações obtidas. Acerca desse embate, Minayo (2014) discute que a participação dos indivíduos em atividades coletivas é bastante heterogênea, influenciada por variadas experiências, contextos e modos de sociabilidade. Nesse sentido, ressalta-se a importância de estratégias educativas que favoreçam um ambiente acolhedor, dialógico e interativo, capaz de estimular a participação dos sujeitos, promover a expressão de dúvidas e possibilitar a consolidação de conhecimentos essenciais em saúde.

Apesar dessas limitações, a experiência demonstrou que o uso de metodologias ativas associadas a jogos educativos favorece o engajamento dos participantes, a interação social e a ressignificação do conhecimento, contribuindo para uma compreensão mais ampliada da Vigilância Sanitária no contexto do SUS. Essa fato nos faz refletir novamente para Minayo (2014), uma vez que ela ressalta a necessidade de estratégias que coloquem os indivíduos no centro dos processos de aprendizagem e geração de conhecimento, levando em conta a influência de suas vivências e contextos sociais. Assim, reforça-se a importância de estratégias educativas dialógicas, participativas e contextualizadas na promoção da saúde coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação de Educação em Saúde sobre Vigilância Sanitária, realizada com os participantes do Grupo de Práticas do CSF Expectativa, utilizou uma metodologia lúdica por meio de um jogo educativo, favorecendo a interação, o aprendizado e a

troca de conhecimentos entre os participantes.

Observou-se uma excelente participação do grupo durante toda a atividade, com envolvimento ativo nas discussões e nas respostas às perguntas propostas. A dinâmica permitiu identificar que os participantes já possuem conhecimentos prévios relevantes sobre a temática da Vigilância Sanitária, demonstrando compreensão acerca de suas funções, importância e impacto na promoção da saúde e prevenção de riscos à população.

A abordagem adotada mostrou-se eficaz para reforçar conceitos, esclarecer dúvidas e estimular a reflexão sobre práticas seguras no cotidiano. A atividade transcorreu de forma satisfatória, alcançando os objetivos propostos e fortalecendo o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade.

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: **Ciências Sociais e Humanas,** Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BORGES, Tiago Silva; ALENCAR, Gisele. Metodologias ativas na promoção da formação crítica em educação em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 175-186, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000100011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CAMPOS, Luciana; FERNANDES, Aline de C.; WOLFF, Maria Lúcia P. Jogos educativos como estratégia de ensino em saúde: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 6, p. 677-680, 2003. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000600013.

CARVALHO, Thamara Giuliana et al. Utilização de jogos educativos para educação em saúde: uma revisão integrativa. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 8, e17126, 2022. DOI: https://doi.org/10.54033/cadpedv22n8-107.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Vigilância Sanitária. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, [s.d.]. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/vigilanciasanitaria/. Acesso em: 11 jun. 2026.

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de (org.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2009.

COSTA, Eduardo Augusto. **Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde**. São Paulo: Hucitec; Sobravime, 2004.

DA SILVA NEUMANN, Karine Rodrigues et al. O papel educativo da Vigilância Sanitária. **Revista Multidisciplinar Integrada** – REMI, v. 1, p. 1-19, 2026.

FALKENBERG, Maria Beatriz et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a prática. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 67, n. 1, p. 77-84, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672014000100010.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, Thalita Azevedo et al. Metodologias ativas na educação em saúde: contribuições para a formação crítica e reflexiva. Research, Society and Development, v. 10, n. 16, e241101623873, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23873.

LUCCHESE, Geraldo. **A vigilância sanitária no Brasil: uma abordagem histórica e conceitual**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018.

NEUMANN, Karine Rodrigues da Silva et al. O papel da educação na conscientização em vigilância sanitária. **Remunom**, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Framework for action on interprofessional education & collaborative practice**. Geneva: World Health Organization, 2010.

ROZENFELD, Suely (org.). **Fundamentos da vigilância sanitária**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

SILVA, João Pedro Oliveira et al. Utilização de jogos como estratégia para educação em saúde e o cuidado de si à pessoa idosa: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 17, n. 4, e4600, 2024. DOI: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-014.

SILVA, Wellington Barros da; DELIZOICOV, Demétrio. Problemas e problematizações: implicações para o ensino dos profissionais da saúde. **Ensaio: Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-21172008000200004.

SOUZA, Leonardo; SANTOS, Danielle Aparecida do Nascimento dos; MURGO, Camélia Santina. Metodologias ativas na educação superior brasileira em saúde: uma revisão integrativa frente ao paradigma da prática baseada em evidências**. Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, v. 7, 2021. DOI: https://doi.org/10.20396/riesup.v7i0.8656540.

SOUZA, Silvia Aparecida de; FIGUEIREDO, Wagner dos Santos. Percepções dos agentes comunitários de saúde acerca da vigilância sanitária e atenção básica. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 25, n. 3, 2022. DOI: https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2022.v25i3.1313.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular em saúde: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Revista de Saúde Pública**, 2001.