









Atuação de acadêmicos de medicina na Unidade Básica de Saúde: observação de procedimentos e produção de materiais educativos

Performance of medicine academics in the basic health unit: observation of procedures and production of educational materials

Submetido em: 19/08/2025 | Aceito em: 29/12/2025 | Publicado em: 07/02/2026

Vanessa Maria Brant Monteiro¹ , Bruna Campos Gonçalves Utsch Moreira¹ , Gabriela Vasconcelos Tofani¹ , Julia Silva Ramires¹ , Luiz Felipe Cunha dos Santos¹ , Mariana Vidigal Araújo¹ , Stella Pedrosa de Melo Medina¹ , Júlia Dias Santana Mata¹ 

¹ Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil
E-mail: jdsfisio@yahoo.com.br

Declaração de conflito de interesses: Não há conflito de interesses

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a entrada ao sistema de saúde e é essencial para a promoção da saúde coletiva e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Vivências práticas nesse nível de atenção favorecem a formação crítica e humanizada dos acadêmicos de medicina. **Objetivo:** Promover a integração dos acadêmicos de medicina ao cotidiano da APS por meio de atividades práticas em uma Unidade Básica de Saúde, desenvolvendo competências técnicas, humanas e educativas. Outro objetivo foi produzir materiais educativos para promover a vacinação contra a Influenza, respondendo a uma demanda da unidade. **Relato da experiência:** Relato de experiência desenvolvido a partir de vivências semanais dos acadêmicos ao longo de quatro meses na disciplina Práticas em Saúde Coletiva II, com observação e participação supervisionada em diversos setores da unidade, além da elaboração de panfletos e vídeo a respeito da vacinação. Os acadêmicos atuaram nos setores de recepção, triagem, observação, curativos, vacina, farmácia, odontologia e consultas médicas, o que possibilitou a compreensão integral do funcionamento multiprofissional da APS. A intervenção educativa sobre a vacinação contra a gripe teve boa aceitação pela gerente da unidade e foi amplamente divulgada à população da comunidade local. **Considerações finais:** A experiência demonstrou a importância da atuação multiprofissional, da educação em saúde e da comunicação clara como ferramentas transformadoras no cuidado em saúde. A vivência prática ampliou o entendimento sobre o SUS, fortaleceu o vínculo com a comunidade e contribuiu para o enfrentamento da desinformação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Educação Médica; Vacinação; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care (PHC) represents the entry point to the health system and is essential for promoting collective health and strengthening the Brazilian Unified Health System (SUS). Practical experiences at this level of care foster critical and humanized training for medical students. **Objective:** To promote the integration of medical academics into the daily routine of PHC through practical activities in a Basic Health Unit, developing technical, human, and educational competencies. Another objective was to produce educational materials to promote influenza vaccination, responding to a demand identified by the unit. **Experience report:** This report is based on weekly experiences of academics over four months in the course Collective Health Practices II, involving observation and supervised participation in various sectors of the unit, as well as the preparation of leaflets and a video about vaccination. Students worked in reception, triage, observation, wound care, vaccination, pharmacy, dentistry, and medical consultation sectors, which enabled a comprehensive understanding of the multiprofessional functioning of PHC. The educational intervention on influenza vaccination was well received by the unit manager and was widely disseminated to the local Community. **Conclusions:** The experience demonstrated the importance of multidisciplinary teamwork, health education, and clear communication as transformative tools in healthcare. Practical engagement expanded understanding of SUS, strengthened community bonds, and contributed to combating misinformation.

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Medical Education; Vaccination; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando um papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na organização do cuidado contínuo^{1,2} além de ser crucial na criação de vínculos entre o setor público e a comunidade. Dessa maneira, a APS se mostra imprescindível na garantia do direito à saúde especialmente em áreas onde a vulnerabilidade social é uma realidade marcante, garantindo melhores desfechos em saúde e maior equidade³.

Diante desse cenário, a formação médica assume um caráter transformador ao incentivar a conexão dos acadêmicos com a realidade do SUS⁴. A experiência prática na UBS não atua apenas no aprimoramento de habilidades técnicas, como também no enriquecimento da perspectiva crítica e humanizada dos profissionais em formação, os quais, ao se envolverem diretamente em várias áreas da unidade, têm a oportunidade de compreender e de se engajar no funcionamento integral da rede pública, vivenciando, na prática, a complexidade do cuidado e os obstáculos encontrados em regiões de alta demanda⁵.

A atuação de acadêmicos de medicina em unidades básicas de saúde, sobretudo em áreas marcadas pela vulnerabilidade social reforça a importância da formação prática na formação de uma medicina mais humanizada e dedicada ao cuidado integral^{6,7}. Durante essas experiências, os acadêmicos têm a oportunidade de adotar uma postura proativa no processo de cuidado, participando de atividades educativas, oferecendo suporte às equipes multiprofissionais e se conectando com a realidade vivenciada pela população⁸.

Dessa forma, é notório que, ao participarem das rotinas da UBS, os acadêmicos expandem seu entendimento sobre o sistema público de saúde, desenvolvendo e aprimorando habilidades clínicas, éticas e comunicativas fundamentais para sua futura atuação profissional⁹. Essa participação ativa fortalece a conexão entre ensino, serviço e comunidade, evidenciando que a educação em saúde é um poderoso meio de transformação social e de fortalecimento do SUS¹⁰.

A inserção de acadêmicos de medicina no cotidiano da Atenção Primária à Saúde possibilita uma imersão prática e reflexiva nos diferentes setores que compõem os serviços de saúde, contribuindo para a construção de competências técnicas e humanas fundamentais à formação médica¹¹. A vivência em um Centro de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, permitiu aos acadêmicos a compreensão de forma ampliada do funcionamento do Sistema Único de Saúde, da lógica do cuidado integral e da articulação entre os diferentes níveis de atenção, fortalecendo o vínculo entre futuros profissionais e a população atendida. Isso ocorreu por meio de uma atuação sistemática em espaços como recepção, triagem, farmácia, odontologia e consultas médicas favoreceu o desenvolvimento de um olhar crítico sobre o processo de trabalho em saúde e sobre a importância da atuação integrada no contexto da APS.

Além das atividades assistenciais, a realização de estratégias educativas no âmbito da Atenção Primária constitui um eixo essencial da formação em saúde, especialmente diante de demandas concretas dos serviços¹². Nesse contexto, a construção e execução de uma intervenção educativa voltada à promoção da vacinação contra a Influenza emergiu como resposta a uma necessidade identificada pela equipe da unidade. A proposta buscou fortalecer o papel dos acadêmicos na educação em saúde, contribuindo para o enfrentamento da desinformação e para a ampliação da cobertura vacinal na comunidade local. A produção de materiais educativos acessíveis, como vídeos e panfletos, elaborados com linguagem clara e sensível às realidades socioculturais da população, visou não apenas à transmissão de informações, mas também ao estímulo do senso crítico, da confiança e da autonomia dos indivíduos em relação às decisões sobre sua saúde¹³.

O objetivo central do relato de experiência foi promover a integração dos acadêmicos de medicina ao cotidiano de um Centro de Saúde para o desenvolvimento de competências técnicas, críticas, humanas e de habilidades de educação em saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este artigo trata-se de um relato de experiência realizado por sete acadêmicos do terceiro período do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, durante atividade prática em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na região oeste, em Belo Horizonte – MG.

A experiência ocorreu ao longo de encontros supervisionados pelos profissionais do centro de saúde, nos quais os acadêmicos acompanharam diversos setores da unidade: recepção, farmácia, sala de vacinação, consultórios médicos e odontológicos, sala de curativos, triagem e sala de observação. As atividades incluíram observação ativa da rotina dos profissionais, interação com os usuários e, quando possível, participação prática em procedimentos simples sob orientação da equipe de saúde.

Além disso, a pedido da gerente da unidade, o grupo elaborou materiais educativos como parte de uma ação de conscientização da população sobre a importância da vacinação contra a

gripe. Foram produzidos um panfleto informativo e um vídeo com linguagem acessível, com foco na desmistificação de informações falsas e incentivo à adesão à campanha de vacinação.

O registro das vivências se deu por meio de fotografias (realizadas com a devida autorização) e reflexões compartilhadas com a professora responsável e outros acadêmicos, ao final de cada encontro.

A experiência vivenciada semanalmente na Unidade Básica de Saúde, da região oeste de Belo Horizonte, pelos discentes, durante a disciplina de Prática em Saúde Coletiva II, proporcionou uma imersão profunda nas rotinas e desafios enfrentados pela atenção primária à saúde. Ao longo do período de quase quatro meses de atuação, o grupo percorreu de forma sistemática e observacional alguns dos diversos setores dessa unidade de saúde, permitindo a construção de um olhar crítico e de um entendimento maior sobre o funcionamento da rede de serviços do centro de saúde e da rede de articulação entre os três níveis da atenção à saúde. Assim, os acadêmicos puderam vivenciar os setores de recepção, triagem, observação, curativos, vacina, farmácia, odontologia e as consultas médicas.

Na recepção, observou-se um espaço bem estruturado de acolhimento para o primeiro contato do paciente com o centro de saúde, sendo marcado pela organização no uso de fichas para a ordem dos atendimentos e pela comunicação clara e respeitosa dos recepcionistas e secretários com os usuários. Além disso, a vivência nesse setor oferecia uma visão ampla do funcionamento geral da unidade e da visualização geral do que estava ocorrendo nos outros setores.

Já na triagem, foi possível compreender o papel fundamental da equipe de enfermagem na organização da demanda, na priorização de atendimentos, na classificação de riscos conforme a gravidade clínica e na avaliação dos sinais vitais do paciente, reforçando a importância da capacitação técnica e do olhar humanizado dos profissionais.

Durante as passagens pela sala de observação, os acadêmicos participaram, ao lado das técnicas de enfermagem, do monitoramento de pacientes com quadros agudos, como crises hipertensivas, dor torácica e hipoglicemia. Nesse momento, foram acompanhadas a aferição de sinais vitais, administração de medicamentos e o suporte contínuo aos pacientes, o que nos permitiu compreender o papel da atenção primária também no manejo de intercorrências agudas, sempre com empatia, ética e humanização do cuidado.

Na farmácia, observou-se um alto grau de organização e controle, tanto do estoque quanto da validade dos medicamentos. A separação alfabética rigorosa, a comunicação respeitosa dos farmacêuticos com o público e com os acadêmicos, além da interação com os demais setores, reforçaram a importância da farmacologia no cuidado integral. Os acadêmicos também puderam auxiliar os farmacêuticos na separação de medicamentos para entregar aos pacientes.

No setor de vacinas, estabeleceu-se um contato com a rotina de imunização da unidade, observando o preparo, conservação e administração das vacinas do PNI. Além disso, houve o reconhecimento das contra indicações, o manejo de eventos adversos e a importância da vacinação como

Figura 1. Acadêmico auxiliando a farmacêutica na separação de medicamentos para entregar ao paciente.



Fonte: Acervo dos autores.

medida fundamental de saúde pública. Em alguns momentos, inclusive, houve a oportunidade da aplicação de vacinas sob supervisão de enfermeiras e técnicas de enfermagem.

No espaço de curativos, foram acompanhados e realizados, ao lado de técnicas de enfermagem, procedimentos como limpeza, troca e manejo de lesões agudas e crônicas, incluindo úlceras diabéticas e escaras. Essa vivência promoveu o desenvolvimento de habilidades técnicas e manuais, além de estimular a empatia e o cuidado humanizado. Também foi possível perceber os determinantes sociais que afetam a adesão ao tratamento e o processo de cicatrização.

Na odontologia, com os dentistas, observou-se atendimentos voltados tanto para prevenção quanto para tratamentos e urgências odontológicas. Além disso, houve a participação na observação de procedimentos como raspagens, restaurações e orientações de higiene bucal. Foi possível reconhecer, ainda, a conexão direta entre saúde bucal e saúde sistêmica, especialmente em gestantes, diabéticos e hipertensos.

Por fim também ocorreu o acompanhamento das consultas médicas, com participação ativa dos acadêmicos na realização da anamnese e do exame físico sob supervisão, o que reforçou o papel da escuta ativa e do vínculo com o paciente. A vivência nesse setor evidenciou a importância do cuidado contínuo, da abordagem integral e da atuação multiprofissional no contexto da Atenção Primária.

Além disso, baseado na demanda da gerente do Centro de Saúde de criar maneiras para aumentar os índices vacinais da região, principalmente da Influenza, durante a campanha da gripe em 2025, os acadêmicos pensaram e produziram materiais educativos voltada para a promoção dessa vacinação contra a gripe, visando combater a desinformação e fortalecer o engajamento da comunidade. Como resultado, foi elaborado um vídeo educativo, curto e legendado, com linguagem acessível e conteúdo emotivo, que abordava a importância da vacina, o mecanismo de ação dessa vacina, os possíveis efeitos colaterais, os grupos prioritários para a vacinação, além de desmistificar *fake news* associadas a ela, esclarecer dúvidas frequentes e incentivar os cidadãos a irem se vacinar para proteger a si mesmo e os seus familiares. A recepção desse vídeo pela gerente do Centro de Saúde foi extremamente positiva, sendo elogiado pela diretoria como uma ação pertinente, eficaz e sensível às necessidades locais. E, após a sua aprovação, ele foi veiculado por meio do WhatsApp e das televisões internas da unidade, alcançando diretamente a população da comunidade local.

Figura 2. Panfleto informativo sobre a vacina realizado pelos acadêmicos de medicina.



Fonte: Autoria própria.

Complementando a intervenção, também foram elaborados panfletos informativos, com linguagem clara e visual atrativo, que reforçam as informações do vídeo, com foco na importância da vacinação e na desmistificação das principais *fake news* que circulam nas redes sociais (figura 2). Esses panfletos também foram aprovados e elogiados pela gerente da unidade para distribuição ao longo das paredes do centro de saúde e para envio à população de forma virtual pelas redes e grupos da comunidade. Portanto, a expectativa dos acadêmicos é que os materiais produzidos contribuam para o aumento da cobertura vacinal da população da região, historicamente impactada por discursos políticos negacionistas e desinformação.

Apesar dos resultados positivos, a experiência apresentou algumas limitações que devem ser consideradas. A principal refere-se ao curto período de permanência dos acadêmicos no campo de atuação, restrito a aproximadamente quatro meses, o que limitou o acompanhamento longitudinal das atividades dos profissionais de saúde. Além disso, o tempo reduzido para elaboração e implementação dos materiais educativos impossibilitou a obtenção de um feedback sistematizado da população atendida. Dessa forma, não foi possível mensurar de maneira objetiva o impacto e o alcance dos materiais produzidos.

REFLEXÕES TEÓRICAS

A participação de acadêmicos de medicina em atividades práticas na Atenção Primária à Saúde representa uma etapa estratégica na formação médica, pois possibilita o contato direto com a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios organizativos^{14,15}. O estágio observacional em Unidades Básicas de Saúde favorece não apenas o desenvolvimento de competências técnicas, mas também a compreensão da integralidade do cuidado, das necessidades específicas da população e do trabalho multiprofissional - a partir da atuação de diferentes setores e profissionais da unidade, como recepcionistas, secretários, gerentes, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas e médicos -, evidenciando a complementaridade dos saberes e das práticas no cuidado em saúde¹⁶. Essa imersão permite que o acadêmico perceba como se estruturam as linhas de cuidado, como se articulam os diferentes níveis de atenção e de que forma as políticas públicas se materializam no cotidiano dos serviços, por meio das interações entre os diversos profissionais de saúde e da organização do processo de trabalho na Atenção Primária¹⁷.

No campo da educação em saúde, Paulo Freire defende que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a construção conjunta do saber¹⁸. Desse modo, estratégias educativas, como a desenvolvida pelos acadêmicos por meio da produção de vídeos e de panfletos para incentivar a vacinação contra a Influenza, dialogam com esse pensamento ao considerar a realidade sociocultural da comunidade, principalmente da região de localização da Unidade Básica de Saúde, marcada por desinformação e desigualdade social. Ao produzir materiais com linguagem acessível e conteúdo claro, os acadêmicos não apenas informam, mas estabelecem um diálogo que favorece a autonomia da população na tomada de decisões sobre sua saúde¹⁹.

O combate à desinformação, especialmente em relação às vacinas, é um desafio crescente. A Organização Mundial da Saúde incluiu a hesitação vacinal entre as dez maiores ameaças à saúde global²⁰. Nesse contexto, a atuação de acadêmicos no enfrentamento de notícias falsas vai além de uma tarefa técnica: exige postura crítica, sensibilidade cultural e capacidade de comunicar ciência de forma simples e convincente²¹. Dessa forma, a experiência de produzir vídeos e panfletos educativos representou não apenas uma ação pontual, mas um exercício de cidadania e compromisso social.

Por fim, vivências desse tipo reforçam que a formação médica não se constrói apenas em salas de aula ou ambientes hospitalares. A título de exemplo, os programas de extensão universitária e atividades na APS fortalecem o elo entre ensino, serviço e comunidade, formando profissionais mais conscientes de seu papel social e mais comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde²²⁻²⁴. Com isso, ao articular teoria e prática, essas experiências evidenciam que aprender

medicina também é aprender a cuidar de pessoas em sua complexidade, respeitando suas histórias e contextos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência prática vivenciada na Unidade Básica de Saúde proporcionou aos acadêmicos uma compreensão aprofundada e integral do funcionamento da Atenção Primária à Saúde. A participação ativa nos diversos setores da unidade possibilitou não apenas o desenvolvimento de habilidades técnicas e de comunicação, mas também o fortalecimento do olhar humanizado e crítico diante das demandas da população²⁵.

A elaboração e execução da intervenção educativa para promoção da vacinação contra a Influenza demonstraram o potencial transformador da produção de materiais educativos, principalmente no enfrentamento da desinformação e no incentivo à adesão vacinal²⁶. A recepção positiva da equipe e da comunidade, bem como a incorporação dos materiais feitos na rotina da unidade, evidenciam a relevância dessas estratégias²⁷. Como perspectivas futuras, destaca-se a importância da continuidade dessas ações educativas por turmas subsequentes, de modo a garantir a atualização periódica dos materiais produzidos. De forma complementar, sugere-se a incorporação de instrumentos avaliativos, como questionários estruturados ou entrevistas breves, que possibilitem mensurar o nível de conhecimento da comunidade sobre a vacinação antes e após as intervenções, bem como avaliar a percepção dos usuários em relação aos materiais educativos. Essas estratégias permitiriam não apenas ampliar o alcance das ações, mas também produzir dados mais consistentes sobre sua efetividade.

Com isso, a experiência consolidou a importância da atuação multiprofissional, da comunicação clara e da educação em saúde como ferramentas essenciais para qualificar o cuidado e promover a saúde coletiva, contribuindo efetivamente para a melhoria dos indicadores locais e para a redução das barreiras socioculturais que ainda limitam o acesso e a adesão da população às práticas preventivas.

REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. A construção social da Atenção Primária à Saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015.
2. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q.* 2005;83(3):457-502.
3. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet.* 2022;399(10326):131-44.
4. Macinko J, Harris MJ. Brazil's Family Health Strategy — delivering community-based primary care in a universal health system. *N Engl J Med.* 2021;384(23):2177-81.
5. Rodrigues RD, Leal JAL, Santos Neto PM. Formação médica orientada para a atenção primária à saúde: análise a partir das diretrizes curriculares nacionais. *Interface (Botucatu).* 2020;24:e190663.
6. Silva SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. *Cienc Saude Coletiva.* 2011;16(6):2753-62.
7. Cavalcante JR, Guimarães MCB. Experiências de integração ensino-serviço na atenção primária: um olhar para a formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(1):e028.
8. Batista NA, Rossit RAS, Batista SHSS. Educação interprofissional na formação em saúde: desafios e perspectivas. *Interface (Botucatu).* 2021;25:e200492.

9. Giovanella L, Bousquat A, Fausto MCR, Fusaro ER, Mendonça MHM, Gagno J, et al. Strengthening primary health care in Brazil: governance, financing, workforce and care delivery. *Lancet Reg Health Am.* 2020; 4:100012.
10. Harzheim E, D'Avila OP, Ribeiro DC, Ramos LG, Silva LE, Santos CMJ, et al. New funding for primary health care in Brazil: potential impacts on access and quality. *Cien Saude Colet.* 2021;26(3):889-98.
11. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis.* 2004;14(1):41-65.
12. Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFST, Domingues RAS. Vacinação no Brasil: coberturas e desafios no contexto da COVID-19. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e84.
13. Moraes JC, Ribeiro MCSA. Desafios para a comunicação em saúde em tempos de infodemia. *Saude Soc.* 2021;30(2):e210251.
14. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
15. Paim JS, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet.* 2011;377(9779):1778-97.
16. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis.* 2004;14(1):41-65.
17. Buss PM, Magalhães DP, Setti AFF, Gallo E, Franco Netto G, Machado JMH, et al. Saúde global e sustentabilidade: o papel do SUS. *Cienc Saude Coletiva.* 2020;25(9):3569-80.
18. Freire P. *Pedagogia do oprimido.* 67ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2019.
19. Nutbeam D, Muscat DM. Health promotion glossary 2021. *Health Promot Int.* 2021;36(2):157-66.
20. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado 2025 ago 15]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
21. Larson HJ, Broniatowski DA. Volatility of vaccine confidence. *Science.* 2021;373(6559):1204-5.
22. Boelen C, Woollard R. Social accountability and accreditation: a new frontier for educational institutions. *Med Educ.* 2009;43(9):887-94.
23. Melo MC, Oliveira R, Alves LS, Soares AJ, Almeida MS, Santos TM, et al. Estratégias de educação em saúde para promoção da vacinação: revisão integrativa. *Esc Anna Nery.* 2022;26:e20210455.
24. Paiva FR, Oliveira MM, Silva RM, Souza L, Andrade MS, Almeida MAA. Educação em saúde e práticas educativas: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(1):265-72.
25. Lutfiyya MN, Chang LF, McGrath C, Dana C, Lipsky MS. Communication as a key component of effective team-based care in patient-centered medical homes: a qualitative study. *J Prim Care Community Health.* 2019; 10:1-10.
26. Zhou XJ, Zhao XQ, Liu J, Yang WJ. Effectiveness of educational intervention on influenza vaccine uptake: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Iran J Public Health.* 2020;49(12):2256-63.
27. Lee MH, Kim JH, Kim YS. Impact of educational interventions on the prevention of influenza: a systematic review. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1801.