

Uberlândia Islândia Barbosa Dantas de Meneses
Louise Passos Vigolvinho Macedo
Lúcia Gomes de Souza Silva
Sílvia Ximenes Oliveira
Maria Carolina Salustino dos Santos
Organizadores



Saúde e educação em convergência
saberes, práticas e desafios contemporâneos

Uberlândia Islândia Barbosa Dantas de Meneses
Louise Passos Vigolvinho Macedo
Lúcia Gomes de Souza Silva
Sílvia Ximenes Oliveira
Maria Carolina Salustino dos Santos
Organizadores



Saúde e educação em convergência
saberes, práticas e desafios contemporâneos

Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Saúde e educação em convergência [livro eletrônico] : saberes, práticas e desafios contemporâneos / organizadores Uberlândia Islândia Barbosa Dantas de Menezes...[et al.]. -- João Pessoa, PB : Periodicojs, 2026.
PDF

Outros organizadores: Louise Passos Vigolvinho Macedo, Lúcia Gomes de Souza Silva, Sílvia Ximenes Oliveira, Maria Carolina Salustino dos Santos.
Bibliografia.
ISBN 978-65-6010-218-7

1. Educação em saúde 2. Enfermagem
3. Interdisciplinaridade na saúde 4. Saúde pública
5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Menezes, Uberlândia Islândia Barbosa Dantas de. II. Macedo, Louise Passos Vigolvinho. III. Silva, Lúcia Gomes de Souza. IV. Oliveira, Sílvia Ximenes. V. Santos, Maria Carolina Salustino dos.

26-354625.0

CDD-610.7
NLM-WA-590

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação em saúde 610.7

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

Obra sem financiamento de órgão público ou privado. Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Teses e Dissertações na América Latina da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)

Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturais e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e ensino na área das ciências da saúde.

Esta obra propõe uma reflexão crítica sobre a integração entre saúde e educação diante dos desafios contemporâneos. Ao explorar a interdisciplinaridade e a articulação entre ensino, serviço e comunidade, evidencia caminhos para uma formação mais humanizada e comprometida com a realidade social. Discute, ainda, o papel estratégico da educação em saúde na promoção da autonomia e da equidade no âmbito do SUS. Com abordagem teórica e prática, reúne contribuições relevantes para profissionais, estudantes e pesquisadores da área. Trata-se de um convite à construção de saberes integrados voltados à transformação social.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs

Lista de autores



Leonidas Nelson Martins Júnior. Enfermeiro assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) hospital da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG (HUUFJF/EBSERH), especialista em enfermagem adulta e neonatal pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG, especialista em Gestão de Programa de Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Jacarepaguá – RJ.

Erivelto Ferreira de Oliveira. Graduado em Psicologia. Servidor Público Estadual.

Helena Vilela da Cunha. Mestre em Gestão das ciências e saúde pela Must University – Flórida – USA.

Juliano Fábio Martins. Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Renata Corrêa Bezerra de Araújo. Enfermeira. Mestre.
Coordenadora da Santa Casa de Campo Grande MS e
Coordenadora de Enfermagem Universidade Estácio de Sá
Campo Grande.

Miriam de Andrade Brandão. Especialização em
Medicina de Família e Comunidade Mestrado em Saúde da
Criança e Adolescente.

Lista de revisores



Bárbara Monique Alves Desidério. Psicóloga. Mestre em Saúde Coletiva.

Ana Quiteria Fernandes Ferreira. Enfermeira especialista em Auditoria em Saúde, Enfermagem em UTI e Saúde da Família. Aperfeiçoamento prático no tratamento de feridas complexas. Atuação no controle e investigação de infecções, atuando como enfermeira executora e coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HRMC - SESAP. Membro do REBRAENF-RN e do Grupo de Trabalho - paciente seguro/UFRN. Atuação no desenvolvimento de estudos e pesquisas científicas em diversas áreas. Mestre em Gestão de Qualidade em Serviços de saúde.

Sumário



INTRODUÇÃO

12

Capítulo 1

INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO EM
SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E
COMUNIDADE

16

Capítulo 2

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE
TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: DESAFIOS CONTEM-
PORÂNEOS NO SUS

37

Considerações finais

55

INTRODUÇÃO



A consolidação de práticas em saúde que dialoguem de forma efetiva com as demandas sociais contemporâneas exige, cada vez mais, a articulação entre diferentes campos do conhecimento, especialmente entre saúde e educação. Essa convergência não se configura apenas como uma aproximação teórica, mas como uma prática e ética diante de contextos marcados por desigualdades sociais, transformações epidemiológicas e desafios estruturais nos sistemas de saúde. Nesse cenário, pensar a formação, o cuidado e as intervenções em saúde de maneira integrada implica reconhecer a complexidade dos sujeitos, dos territórios e das políticas públicas que sustentam as ações no cotidiano dos serviços.

A interface entre saúde e educação se fortalece no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que, desde sua criação, propõe uma lógica de cuidado pautada na integralidade, na equidade e na participação social. Esses princípios demandam profissionais capazes de atuar para além de práticas fragmentadas, com olhar ampliado sobre os determinantes sociais da saúde e com competências

que integrem saberes técnicos, científicos e populares. Nesse sentido, a formação em saúde precisa ser repensada, incorporando abordagens interdisciplinares e metodologias que aproximem o ensino das realidades vivenciadas nos serviços e nas comunidades.

A interdisciplinaridade, portanto, emerge como um eixo estruturante para a qualificação da formação em saúde, ao promover o diálogo entre diferentes áreas e possibilitar a construção coletiva do conhecimento. Não se trata apenas da justaposição de conteúdos, mas da integração de perspectivas que favoreçam a compreensão ampliada dos processos de saúde e doença. Essa abordagem contribui para o desenvolvimento de profissionais mais críticos, reflexivos e comprometidos com a transformação das práticas e dos contextos em que estão inseridos.

Paralelamente, a educação em saúde assume papel estratégico na promoção da autonomia dos sujeitos e no fortalecimento da participação social. Ao ultrapassar modelos tradicionais centrados na transmissão de informações, a educação em saúde contemporânea busca

construir processos dialógicos, que valorizem os saberes dos indivíduos e das comunidades, promovendo mudanças sustentáveis nos modos de viver e cuidar. Nesse contexto, ela se configura como uma ferramenta potente de transformação social, especialmente quando alinhada às diretrizes do SUS e às necessidades concretas da população.

Entretanto, apesar dos avanços, persistem desafios significativos que atravessam tanto a formação quanto as práticas em saúde. Entre eles, destacam-se a fragmentação dos currículos, a dificuldade de integração entre ensino, serviço e comunidade, as limitações estruturais dos serviços de saúde e as tensões entre modelos biomédicos tradicionais e abordagens mais ampliadas do cuidado. Além disso, a implementação de práticas educativas emancipadoras ainda encontra barreiras relacionadas à formação dos profissionais, à organização dos serviços e às condições de trabalho.

Diante desse contexto, o presente livro, intitulado Saúde e Educação em Convergência: saberes, práticas e desafios contemporâneos, propõe-se a discutir, de forma

crítica e reflexiva, os caminhos possíveis para a integração entre esses campos. A obra está organizada em dois capítulos que dialogam entre si e abordam aspectos centrais dessa temática. O primeiro capítulo trata da interdisciplinaridade na formação em saúde, com ênfase na integração entre ensino, serviço e comunidade, destacando estratégias e experiências que potencializam essa articulação. O segundo capítulo aborda a educação em saúde como estratégia de transformação social, discutindo seus desafios contemporâneos no âmbito do SUS e suas possibilidades de fortalecimento.

Ao reunir reflexões teóricas e práticas, este livro busca contribuir para o avanço de uma formação em saúde mais crítica, sensível e comprometida com a realidade social brasileira, bem como para o fortalecimento de práticas educativas que promovam autonomia, cidadania e equidade. Trata-se de um convite à reflexão e à ação, direcionado a estudantes, profissionais, pesquisadores e gestores que acreditam na potência transformadora da articulação entre saúde e educação.

Capítulo 1

INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE



INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE

Leonidas Nelson Martins Júnior

Enfermeiro assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) hospital da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG (HUUFJF/EBSERH), especialista em enfermagem adulta e neonatal pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG, especialista em Gestão de Programa de Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Jacarepaguá – RJ.

Danyele Rodrigues de Lira

Mestrado profissional pesquisa em saúde. Centro Universitário Cesmac.

Marta Maria da Silva Lira-Batista

Fonoaudióloga na UTIN- FMS. Docente no curso de Fonoaudiologia no Centro Universitário Uninovafapi

Afya. Fonoaudióloga no HU-UFPI/EBSERH. Presidente do Departamento de Fonoaudiologia da AMIB (2024-2025). Membro do Departamento de Fonoaudiologia da Sociedade Brasileira de Neuromodulação. Membro da Sociedade Internacional de Neuromodulação. Doutora em Alimentos e Nutrição (UFPI). Mestre em Ciências e Saúde (UFPI). Especialização em Urgência, Emergência e UTI (UNINTER). Residência Multiprofissional em Fonoaudiologia Hospitalar (adultos e Idosos) – UNIFESP.

INTRODUÇÃO: A COMPLEXIDADE DO CUIDADO E A NECESSIDADE DE INTEGRAÇÃO DOS SABERES

A formação em saúde, no contexto contemporâneo, tem sido desafiada por um conjunto de transformações sociais, epidemiológicas e tecnológicas que exigem uma revisão profunda dos modelos tradicionais de ensino.

Historicamente, o processo formativo em

saúde foi estruturado sob bases fragmentadas, centradas na especialização e na compartimentalização do conhecimento, o que contribuiu para a consolidação de práticas assistenciais dissociadas da complexidade real dos sujeitos e dos territórios. Contudo, a crescente compreensão de que o processo saúde-doença-cuidado é multifatorial e atravessado por determinantes sociais, culturais, econômicos e políticos impõe a necessidade de novas abordagens formativas, capazes de integrar saberes e práticas.

Nesse sentido, a saúde coletiva emerge como um campo estratégico para a reconfiguração da formação em saúde, ao propor uma leitura ampliada da realidade sanitária e ao reconhecer a importância das relações sociais na produção da saúde. Essa perspectiva rompe com o modelo estritamente biomédico e incorpora uma abordagem crítica, interdisciplinar e contextualizada, voltada para a compreensão das desigualdades e para a construção de práticas mais equitativas e humanizadas (Guimarães, 2025).

A complexidade dos fenômenos que atravessam

a saúde e a educação também é discutida à luz da Teoria da Complexidade, que aponta para a insuficiência de abordagens reducionistas na compreensão da realidade. A fragmentação do conhecimento, típica dos modelos tradicionais de ensino, limita a capacidade de análise e intervenção sobre problemas que são, por natureza, interdependentes e dinâmicos (Morin, 2005; Pinto et al., 2024). Dessa forma, a interdisciplinaridade não se configura apenas como uma estratégia pedagógica, mas como uma epistemológica diante da complexidade contemporânea.

Além disso, a própria organização dos sistemas de saúde evidencia limites importantes relacionados à fragmentação das práticas e dos saberes. A lógica compartimentalizada das políticas e das informações em saúde reflete um modelo de gestão que ainda opera de forma desarticulada, dificultando respostas mais integradas às demandas sociais (Moraes; Gómez, 2007). Tal cenário reforça a necessidade de uma formação que prepare profissionais para atuar em redes, com capacidade de diálogo interprofissional e compreensão sistêmica dos

processos de cuidado.

Diante desse contexto, torna-se evidente que a formação em saúde precisa ultrapassar os limites da sala de aula e se conectar com os cenários reais de prática, integrando ensino, serviço e comunidade. Essa articulação não apenas potencializa o aprendizado significativo, mas também contribui para a construção de práticas mais resolutivas, alinhadas às necessidades da população e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

INTERDISCIPLINARIDADE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

A interdisciplinaridade, enquanto princípio formativo, representa uma ruptura com o paradigma tradicional de ensino baseado na fragmentação do conhecimento. Trata-se de uma abordagem que promove a integração entre diferentes áreas do saber, possibilitando a construção de uma compreensão mais ampla e articulada dos fenômenos relacionados à saúde.

No campo da saúde e da educação pública, a interdisciplinaridade tem sido apontada como uma ferramenta essencial para enfrentar os desafios contemporâneos, especialmente aqueles relacionados à complexidade dos problemas sociais e sanitários. Ao promover o diálogo entre disciplinas, essa abordagem favorece a construção de práticas mais inclusivas, adaptativas e humanizadas, que consideram a inter-relação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais (Pinto et al., 2024).

Essa integração de saberes também contribui para a formação de profissionais mais críticos e reflexivos, capazes de compreender a realidade em sua multidimensionalidade. Ao invés de reproduzir práticas tecnicistas e descontextualizadas, os profissionais formados sob uma perspectiva interdisciplinar tendem a desenvolver competências que os habilitam a atuar de forma colaborativa e comprometida com a transformação social. No entanto, a implementação da interdisciplinaridade na formação em saúde ainda enfrenta desafios significativos.

Entre eles, destacam-se a rigidez curricular, a

resistência institucional e a dificuldade de articulação entre diferentes áreas do conhecimento. Além disso, a cultura acadêmica, muitas vezes orientada pela especialização, pode dificultar a construção de espaços de diálogo e integração.

Apesar desses obstáculos, experiências que incorporam práticas interdisciplinares têm demonstrado resultados promissores, especialmente quando associadas a metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Essas metodologias, ao valorizarem a participação dos estudantes e a problematização da realidade, contribuem para a construção de conhecimentos mais significativos e contextualizados.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E PRÁTICAS DIALÓGICAS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia fundamental para a qualificação da formação e do trabalho em saúde, ao propor a aprendizagem a partir das

experiências cotidianas e dos problemas reais enfrentados nos serviços. Diferentemente de modelos tradicionais de capacitação, a EPS valoriza o contexto de trabalho como espaço privilegiado de produção de conhecimento, promovendo a articulação entre teoria e prática.

Nesse sentido, a EPS se alinha a uma perspectiva pedagógica crítica e emancipadora, que reconhece os sujeitos como protagonistas do processo de aprendizagem. Ao incorporar práticas reflexivas e dialógicas, essa abordagem contribui para o desenvolvimento de competências que vão além do domínio técnico, incluindo habilidades relacionadas à comunicação, ao trabalho em equipe e à tomada de decisão.

As estratégias dialógicas, como os Círculos de Cultura, inspirados na pedagogia freireana, têm se destacado como dispositivos potentes na formação em saúde. Essas metodologias favorecem a construção coletiva do conhecimento, a valorização dos saberes populares e o desenvolvimento da consciência crítica, elementos essenciais para uma prática profissional comprometida com

a realidade social (Araújo et al., 2025).

Além disso, essas práticas contribuem para o fortalecimento da interprofissionalidade, ao promover espaços de interação entre diferentes categorias profissionais. Essa interação é fundamental para a construção de práticas colaborativas, capazes de responder de forma mais eficaz às necessidades dos usuários dos serviços de saúde.

INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE: CAMINHOS PARA UMA FORMAÇÃO SIGNIFICATIVA

A integração entre ensino, serviço e comunidade configura-se como um dos pilares fundamentais para a reorientação da formação em saúde no Brasil. Essa articulação ultrapassa a lógica tradicional de ensino centrada na instituição acadêmica e propõe a inserção dos estudantes em cenários reais de prática, possibilitando a construção de conhecimentos a partir das demandas concretas da população.

Nesse contexto, a aproximação entre universidade e serviços de saúde permite que o processo formativo se desenvolva de maneira mais contextualizada, crítica e comprometida com a realidade social. Ao vivenciar o cotidiano dos serviços, os estudantes têm a oportunidade de compreender, na prática, os desafios que permeiam o sistema de saúde, incluindo limitações estruturais, desigualdades de acesso e complexidades no cuidado.

Essa integração também favorece a construção de uma formação orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à integralidade, à equidade e à participação social. Ao inserir o estudante no território, amplia-se a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde, permitindo que o cuidado seja pensado para além do modelo biomédico.

No entanto, a efetivação dessa integração ainda enfrenta desafios importantes. Muitas vezes, observa-se uma relação fragilizada entre instituições de ensino e serviços, marcada por práticas pontuais e pouco articuladas. Além disso, a sobrecarga dos serviços de saúde e a ausência

de planejamento conjunto podem dificultar a consolidação de experiências formativas mais estruturadas.

Outro aspecto relevante diz respeito à necessidade de valorização dos saberes produzidos no cotidiano dos serviços e das comunidades. A formação em saúde, quando centrada exclusivamente no conhecimento científico formal, tende a desconsiderar experiências e práticas que são fundamentais para a construção de um cuidado mais sensível e efetivo. Nesse sentido, a troca de saberes entre profissionais, estudantes e comunidade constitui um elemento central para a qualificação do processo formativo (Araújo et al., 2025).

INTERPROFISSIONALIDADE E TRABALHO EM EQUIPE: SUPERANDO A FRAGMENTAÇÃO DO CUIDADO

A complexidade das demandas em saúde exige a atuação conjunta de diferentes profissionais, o que torna a interprofissionalidade uma competência essencial

na formação em saúde. Nesse sentido, a educação interprofissional emerge como uma estratégia capaz de preparar os futuros profissionais para o trabalho colaborativo, promovendo a integração entre diferentes áreas do conhecimento.

A interprofissionalidade não se limita à coexistência de diferentes profissões no mesmo espaço, mas implica a construção de práticas compartilhadas, baseadas no diálogo, no respeito às especificidades de cada área e na corresponsabilização pelo cuidado. Essa abordagem contribui para a superação da fragmentação das práticas assistenciais, promovendo uma atenção mais integral e resolutiva.

Entretanto, a consolidação do trabalho interprofissional ainda encontra barreiras importantes, muitas delas relacionadas à formação tradicional, que reforça a atuação isolada e hierarquizada das profissões. A ausência de espaços de aprendizagem conjunta durante a formação dificulta o desenvolvimento de competências colaborativas, impactando diretamente na qualidade do

cuidado.

Além disso, a fragmentação das informações em saúde e a desarticulação entre os diferentes níveis de atenção refletem um modelo que ainda privilegia respostas isoladas aos problemas de saúde. Essa lógica fragmentadora, presente tanto na organização dos serviços quanto na produção do conhecimento, limita a capacidade de intervenção sobre a realidade e dificulta a construção de práticas integradas (Moraes; Gómez, 2007).

Dessa forma, a promoção da interprofissionalidade na formação em saúde requer mudanças estruturais nos currículos, bem como a criação de espaços que favoreçam a interação entre diferentes áreas desde a graduação. A aprendizagem baseada em problemas, os estágios interdisciplinares e as práticas em equipe constituem estratégias importantes nesse processo.

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: ENTRE A FRAGMENTAÇÃO E A TRANSFORMAÇÃO

Apesar dos avanços nas discussões sobre interdisciplinaridade e integração entre ensino, serviço e comunidade, a formação em saúde ainda enfrenta desafios significativos que limitam sua efetividade. Um dos principais entraves refere-se à persistência de modelos formativos centrados na fragmentação do conhecimento e na reprodução de práticas tecnicistas.

A organização curricular, muitas vezes estruturada em disciplinas isoladas, dificulta a construção de uma visão integrada da saúde. Essa fragmentação compromete a capacidade dos estudantes de compreender os fenômenos em sua totalidade, limitando a análise crítica e a tomada de decisão em contextos complexos.

Além disso, a rápida incorporação de tecnologias no campo da saúde tem gerado novas demandas para a formação profissional. Embora essas tecnologias tragam

avanços importantes, como a ampliação do acesso e a melhoria na gestão da informação, sua implementação também evidencia desigualdades e desafios relacionados à capacitação profissional e à infraestrutura dos serviços.

Outro desafio relevante diz respeito à necessidade de formação de profissionais comprometidos com a transformação social. Em um contexto marcado por profundas desigualdades, a atuação em saúde não pode se restringir ao cuidado individual, devendo incorporar uma perspectiva ampliada que considere os determinantes sociais e a promoção da equidade.

Nesse cenário, torna-se fundamental repensar os processos formativos, incorporando abordagens que valorizem a crítica, a reflexão e o compromisso social. A formação em saúde deve ser capaz de produzir profissionais não apenas tecnicamente competentes, mas também sensíveis às demandas da população e comprometidos com a construção de um sistema de saúde mais justo.

PERSPECTIVAS INOVADORAS PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE

Diante dos desafios apresentados, diversas iniciativas têm buscado reorientar a formação em saúde, incorporando práticas inovadoras que favoreçam a integração dos saberes e a aproximação com a realidade social. Entre essas iniciativas, destacam-se as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que colocam o estudante como protagonista do processo formativo.

Essas metodologias, ao promoverem a problematização da realidade e a aprendizagem baseada em experiências, contribuem para a construção de conhecimentos mais significativos e contextualizados. Além disso, favorecem o desenvolvimento de competências como pensamento crítico, autonomia e trabalho em equipe.

Outra perspectiva importante refere-se à incorporação de abordagens que valorizem a complexidade dos fenômenos em saúde. A Teoria da Complexidade, ao propor a integração dos saberes e a superação da

fragmentação, oferece um referencial teórico potente para a reconfiguração dos processos formativos (Morin, 2005; Pinto et al., 2024).

Além disso, a valorização da educação permanente e das práticas dialógicas contribui para a construção de uma formação mais humanizada e alinhada às necessidades do SUS. Ao reconhecer o trabalho como espaço de aprendizagem, essas abordagens possibilitam a construção de saberes a partir da prática, fortalecendo a relação entre teoria e realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interdisciplinaridade na formação em saúde se apresenta como um elemento central para a construção de práticas mais integradas, críticas e comprometidas com a realidade social. Ao promover a articulação entre diferentes áreas do conhecimento, essa abordagem possibilita a compreensão ampliada dos processos de saúde e doença, contribuindo para a qualificação do cuidado.

A integração entre ensino, serviço e comunidade, por sua vez, configura-se como uma estratégia fundamental para a construção de uma formação significativa, capaz de responder às demandas do Sistema Único de Saúde. Ao aproximar o estudante da realidade dos serviços e dos territórios, amplia-se a compreensão sobre os desafios do cuidado e fortalece-se o compromisso social da formação.

No entanto, a consolidação dessas perspectivas ainda enfrenta desafios importantes, relacionados à fragmentação do conhecimento, às limitações estruturais dos serviços e às resistências institucionais. Superar esses desafios exige mudanças profundas nos processos formativos, bem como o fortalecimento de políticas que incentivem a integração entre ensino e serviço.

Diante desse cenário, reafirma-se a necessidade de uma formação em saúde que ultrapasse os limites do tecnicismo e incorpore uma perspectiva crítica, reflexiva e transformadora. Trata-se de formar profissionais capazes não apenas de atuar no sistema de saúde, mas de transformá-lo, contribuindo para a construção de uma sociedade mais

justa, equitativa e comprometida com o bem-estar coletivo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Flávio Eduardo Silva et al. A saúde coletiva como espaço de diálogo: intercâmbio de saberes entre profissionais da saúde e educação. *Revista Remunom*, v. 21, n. 2, p. 1–19, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61164/w0axck40>

PINTO, Vitor Nascimento de Carvalho et al. Interdisciplinaridade na saúde e educação pública: promoção do conhecimento à luz da teoria da complexidade. *Revista Caderno Pedagógico*, Curitiba, v. 21, n. 13, p. 1–11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n13-012>

MORAES, Ilara Hämmerli Sozzi de; GÓMEZ, Maria Nélida González de. Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 553–565, 2007.

MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. 5. ed. Porto Alegre: Sulina, 2005.

PEREIRA, Vinicius Valim et al. (org.). *Caminhos da ciência contemporânea: inovação, conhecimento e transformação social*. Curitiba: Editora Reflexão Acadêmica, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.51497/reflex.978-65-84610-93-4>

Capítulo

2

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NO SUS



EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NO SUS

Zena Brasileiro Amancio

Graduação em Enfermagem.

Mariane Lorena Souza Silva

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus Cuité. Especialista em Centro Cirúrgico e CME (Facuminas) e Unidade de Terapia Intensiva (Faculdade Unyleya). Mestra em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Servidora Pública no Hospital do Servidor Gal. Edson Ramalho.

Valeria Santos Teixeira

Enfermeira. Pós-graduada em urgência e emergência.

Rosilene de Araújo Silva Oliveira

Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Alagoas –UFAL.

Jackeline Evangelista de Sousa

Pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva.
Residência (Estilo Sanduíche UFPB/UFMG Enfermagem
Obstetra).

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SUS: ENTRE PRÁTICA
PEDAGÓGICA E PROJETO POLÍTICO**

A educação em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser compreendida como um processo que ultrapassa a mera transmissão de informações e assume caráter estratégico na promoção da autonomia, da equidade e da transformação social. Trata-se de uma prática que se insere no campo da saúde coletiva como um dispositivo político e pedagógico, capaz de intervir nas condições de vida da população e contribuir para a

formação de sujeitos críticos e participativos.

Nesse sentido, a educação em saúde não se limita a ações educativas pontuais, mas constitui um processo contínuo e participativo que busca promover mudanças de comportamento, fortalecer o vínculo entre serviços e comunidade e ampliar a capacidade de decisão dos indivíduos sobre sua própria saúde (Ribeiro et al., 2024). Essa perspectiva reforça seu papel na promoção da saúde e na prevenção de doenças, ao mesmo tempo em que evidencia sua importância para a consolidação dos princípios do SUS.

Além disso, a educação em saúde se articula diretamente com a vigilância em saúde, sendo reconhecida como uma dimensão fundamental para a promoção da equidade e da justiça social. Ao integrar ações educativas aos processos de vigilância, amplia-se a capacidade de intervenção sobre os determinantes sociais da saúde, contribuindo para a construção de respostas mais efetivas às necessidades da população (Gaist; Souza; Freitag, 2026).

Entretanto, compreender a educação em saúde como estratégia de transformação social implica reconhecer

seu caráter político. As práticas educativas em saúde são atravessadas por valores, interesses e relações de poder, o que exige uma abordagem crítica capaz de problematizar modelos tradicionais centrados na verticalização do conhecimento e na passividade dos sujeitos.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: UMA ABORDAGEM CRÍTICA E BIOÉTICA

A educação em saúde, quando orientada por uma perspectiva crítica, constitui uma ferramenta potente de transformação social, especialmente em contextos marcados por desigualdades estruturais. Ao promover o empoderamento dos sujeitos e das coletividades, essa prática contribui para a construção de uma consciência sanitária ampliada, capaz de influenciar tanto decisões individuais quanto processos coletivos.

No entanto, é fundamental problematizar a noção de autonomia frequentemente utilizada nas práticas educativas. Em contextos de vulnerabilidade social, a

autonomia não pode ser compreendida como uma escolha puramente individual, uma vez que está condicionada por fatores como acesso a recursos, condições socioeconômicas e desigualdades históricas (Ribeiro et al., 2024).

Nesse cenário, a incorporação da bioética de intervenção se apresenta como um referencial mais adequado para orientar as práticas educativas no SUS. Diferentemente do modelo principialista, que enfatiza a autonomia individual, a bioética de intervenção prioriza a justiça social, a equidade e a proteção dos grupos vulneráveis, propondo uma abordagem mais contextualizada e comprometida com a transformação das realidades sociais (Gaist; Souza; Freitag, 2026).

Além disso, as políticas públicas contemporâneas evidenciam que a redução das desigualdades ainda constitui um dos principais desafios no campo da saúde e da educação. Mesmo com avanços significativos, persistem barreiras estruturais que limitam o acesso equitativo aos serviços, impactando diretamente a efetividade das ações educativas (Valadares, 2022).

Dessa forma, a educação em saúde deve ser compreendida como parte de um projeto maior de transformação social, que envolve não apenas mudanças individuais, mas também transformações estruturais nas políticas públicas e nos sistemas de saúde.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE O POTENCIAL TRANSFORMADOR E OS LIMITES INSTITUCIONAIS

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia fundamental para a qualificação dos processos de trabalho no SUS, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Diferentemente dos modelos tradicionais de capacitação, a EPS propõe uma aprendizagem integrada ao cotidiano do trabalho, baseada na problematização das práticas e na construção coletiva do conhecimento (Gaist; Souza; Freitag, 2026).

Essa abordagem reconhece o trabalho como espaço privilegiado de aprendizagem, no qual os profissionais são incentivados a refletir criticamente sobre suas práticas

e a construir soluções a partir das necessidades reais dos serviços e dos territórios. Nesse sentido, a EPS se configura como uma ferramenta potente para a transformação das práticas em saúde e para o fortalecimento do SUS.

No entanto, apesar de seu potencial transformador, a implementação da EPS ainda enfrenta desafios significativos. Entre eles, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos, a fragmentação das ações educativas e a predominância de modelos formativos tradicionais, que limitam a efetividade das práticas educativas (Gaist; Souza; Freitag, 2026).

Além disso, observa-se que, em muitos contextos, a EPS é reduzida a práticas normativas e instrumentalizadas, distanciando-se de sua proposta original de promover a reflexão crítica e a transformação social. Essa tensão evidencia a necessidade de fortalecer abordagens que valorizem a participação dos profissionais e a construção coletiva do conhecimento.

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

A educação em saúde, no contexto contemporâneo, enfrenta uma série de desafios que refletem as transformações sociais, tecnológicas e epidemiológicas em curso. Entre esses desafios, destaca-se a necessidade de articular inovação tecnológica com uma formação crítica e humanizada.

O avanço das tecnologias digitais tem impactado significativamente os processos de ensino-aprendizagem na área da saúde, introduzindo novas possibilidades, como a telemedicina, os prontuários eletrônicos e as metodologias ativas. No entanto, sua incorporação ainda ocorre de forma desigual e desarticulada, evidenciando lacunas na formação dos profissionais e na estrutura dos sistemas de ensino (Silva et al., 2026).

Além disso, persistem desafios relacionados às desigualdades sociais, que impactam diretamente o acesso à informação, aos serviços de saúde e às ações educativas.

A diversidade cultural e socioeconômica da população brasileira exige a construção de estratégias educativas sensíveis às especificidades dos territórios, capazes de dialogar com diferentes realidades (Ribeiro et al., 2024).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de fortalecimento do trabalho interprofissional e da formação de profissionais comprometidos com a transformação social. Nesse sentido, a educação em saúde deve promover o desenvolvimento de competências que integrem aspectos técnicos, éticos e sociais, contribuindo para a construção de práticas mais integradas e resolutivas (Silva et al., 2026).

ESTRATÉGIAS INOVADORAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

Diante dos desafios contemporâneos, a educação em saúde no SUS tem buscado incorporar estratégias inovadoras capazes de ampliar seu alcance, efetividade e potencial transformador. Essas estratégias envolvem tanto a utilização de metodologias ativas quanto a incorporação de

tecnologias digitais, sem perder de vista a centralidade do sujeito e do contexto social no processo educativo.

As metodologias ativas, nesse cenário, destacam-se por promoverem a participação dos sujeitos no processo de aprendizagem, estimulando a reflexão crítica, a autonomia e a construção coletiva do conhecimento. Diferentemente das abordagens tradicionais, centradas na transmissão vertical de conteúdos, essas metodologias partem da problematização da realidade, permitindo que os sujeitos se reconheçam como protagonistas do cuidado (Gaist; Souza; Freitag, 2026).

Além disso, a incorporação de tecnologias digitais tem ampliado as possibilidades de educação em saúde, especialmente no que se refere ao alcance de diferentes públicos e à disseminação de informações. Ferramentas como plataformas digitais, redes sociais e teleatendimento têm sido utilizadas como dispositivos educativos, possibilitando maior capilaridade das ações de promoção da saúde. No entanto, sua utilização exige planejamento, qualificação profissional e adequação às realidades locais,

de modo a evitar a reprodução de desigualdades no acesso à informação (Silva et al., 2026).

Outro aspecto relevante refere-se à valorização das práticas educativas comunitárias, que reconhecem os saberes populares como elementos fundamentais para a construção do cuidado. A educação em saúde, quando desenvolvida em diálogo com a comunidade, favorece a construção de vínculos, a identificação de demandas reais e a elaboração de estratégias mais efetivas e culturalmente sensíveis (Ribeiro et al., 2024).

Nesse sentido, as ações educativas no SUS devem ser pensadas de forma intersetorial, articulando saúde, educação e outras políticas públicas, de modo a potencializar seus efeitos e contribuir para a redução das desigualdades sociais.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, EQUIDADE E JUSTIÇA SOCIAL

A relação entre educação em saúde e equidade

constitui um dos eixos centrais para a compreensão de seu papel no SUS. Em um país marcado por profundas desigualdades sociais, as ações educativas em saúde não podem ser homogêneas, devendo considerar as especificidades dos diferentes grupos populacionais e territórios.

A literatura evidencia que as desigualdades no acesso aos serviços de saúde e à informação impactam diretamente a efetividade das práticas educativas, reforçando a necessidade de políticas públicas que incorporem a equidade como princípio estruturante (Valadares, 2022). Nesse contexto, a educação em saúde deve atuar como instrumento de redução dessas desigualdades, promovendo o acesso à informação e fortalecendo a capacidade de decisão dos sujeitos.

Entretanto, é importante reconhecer que a produção de equidade não depende exclusivamente das ações educativas, estando diretamente relacionada ao desenho e à implementação das políticas públicas. A forma como essas políticas são estruturadas pode ampliar ou

reduzir desigualdades, evidenciando a necessidade de uma abordagem integrada entre educação, saúde e gestão pública (Valadares, 2022).

Além disso, a promoção da equidade exige o reconhecimento das diferenças e das vulnerabilidades sociais, orientando as práticas educativas para a inclusão e a justiça social. Nesse sentido, a educação em saúde deve ser sensível às questões culturais, econômicas e sociais, buscando construir estratégias que dialoguem com as realidades dos sujeitos e promovam mudanças significativas em suas condições de vida.

LIMITES E POTENCIALIDADES DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO

A análise da educação em saúde no contexto do SUS evidencia um campo marcado por tensões entre potencial transformador e limitações estruturais. Por um lado, reconhece-se sua capacidade de promover autonomia, fortalecer vínculos e contribuir para a transformação

social. Por outro, persistem desafios relacionados à sua implementação, organização e efetividade.

Entre os principais limites, destacam-se a fragmentação das ações educativas, a insuficiência de recursos, a sobrecarga dos profissionais e a predominância de modelos tradicionais de ensino, que dificultam a construção de práticas mais críticas e participativas (Gaist; Souza; Freitag, 2026).

Além disso, a incorporação das tecnologias digitais, embora represente um avanço, também evidencia desigualdades no acesso e na utilização dessas ferramentas, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Essa realidade reforça a necessidade de políticas que garantam inclusão digital e formação adequada dos profissionais (Silva et al., 2026)

Por outro lado, as potencialidades da educação em saúde são expressivas. Quando orientada por uma perspectiva crítica, dialógica e participativa, essa prática pode contribuir significativamente para a transformação das práticas em saúde, fortalecendo o SUS e promovendo a

construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde, configura-se como uma estratégia essencial para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a transformação social. Ao ultrapassar modelos tradicionais centrados na transmissão de informações, essa prática assume caráter crítico, participativo e emancipador, contribuindo para a construção de sujeitos autônomos e conscientes de seus direitos.

A análise desenvolvida neste capítulo evidencia que a educação em saúde está intrinsecamente relacionada às políticas públicas, às condições sociais e às transformações tecnológicas contemporâneas. Nesse sentido, seu potencial transformador depende da capacidade de articular diferentes dimensões, incluindo formação profissional, organização dos serviços e participação social.

Entretanto, persistem desafios importantes, como

a fragmentação das ações, as desigualdades sociais, a insuficiência de recursos e as limitações na formação dos profissionais. Superar esses desafios exige o fortalecimento de políticas públicas, a valorização da educação permanente e a incorporação de abordagens inovadoras e interdisciplinares.

Diante desse cenário, reafirma-se a necessidade de uma educação em saúde comprometida com a equidade, a justiça social e a transformação das realidades. Trata-se de construir práticas educativas que não apenas informem, mas que transformem, contribuindo para o fortalecimento do SUS e para a promoção de uma sociedade mais saudável, crítica e participativa.

REFERÊNCIAS

GAIST, Leonardo; SOUZA, Antonio Escandiel de; FREITAG, Vera Lucia. Perspectivas da educação permanente em saúde na atenção primária à saúde: uma revisão bibliográfica à luz da análise do discurso crítica. *Revista ReGeo*, São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 1–15, 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/revgeov17n1-092>

RIBEIRO, Manuela Amaral et al. Educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 6, p. 1812–1823, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1812-1823>

SILVA, José Antonio da et al. Os desafios da formação em saúde diante das transformações tecnológicas e das demandas sociais contemporâneas. *Revista DELOS*, Curitiba, v. 19, n. 76, p. 1–15, 2026. DOI: <https://doi.org/10.55905/rdelosv19.n76-178>

VALADARES, Lara Farah. Políticas públicas contemporâneas, educação e saúde: o desafio de redução de desigualdades. *Perspectivas em Políticas Públicas*, v. 15, n. 29, p. 97–122, 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A análise desenvolvida ao longo desta obra evidencia que a articulação entre saúde e educação não se configura apenas como uma aproximação conceitual, mas como uma prática estruturante para a consolidação de práticas mais integrais, críticas e socialmente comprometidas no contexto do Sistema Único de Saúde. A convergência entre esses campos revela-se essencial diante da complexidade dos problemas contemporâneos, marcados por desigualdades sociais persistentes, transformações tecnológicas aceleradas e demandas crescentes por qualidade, equidade e humanização do cuidado.

O primeiro capítulo permitiu compreender que a interdisciplinaridade constitui um eixo fundamental na reconfiguração da formação em saúde, ao promover a integração entre diferentes áreas do conhecimento e favorecer uma leitura ampliada dos processos de saúde e doença. A articulação entre ensino, serviço e comunidade demonstrou-se como estratégia indispensável para a construção de uma formação significativa, capaz de aproximar o estudante da realidade dos territórios e fortalecer o compromisso

social da prática profissional. Nesse sentido, a formação em saúde precisa ultrapassar modelos fragmentados e tecnicistas, incorporando abordagens que valorizem o diálogo, a interprofissionalidade e a construção coletiva do conhecimento.

Por sua vez, o segundo capítulo evidenciou que a educação em saúde se configura como uma potente estratégia de transformação social, especialmente quando orientada por perspectivas críticas, dialógicas e comprometidas com a equidade. Ao promover a autonomia dos sujeitos e fortalecer a participação social, as práticas educativas em saúde contribuem para a construção de uma consciência sanitária ampliada e para o enfrentamento das desigualdades estruturais que impactam o acesso e a qualidade do cuidado. Entretanto, também se destacou que esse potencial transformador encontra limites importantes, relacionados às condições institucionais, à organização dos serviços e às fragilidades na formação dos profissionais.

A convergência entre os achados dos dois capítulos permite afirmar que a transformação das práticas

em saúde depende, de forma indissociável, da qualificação dos processos formativos e do fortalecimento das práticas educativas no território. Não se trata apenas de formar profissionais tecnicamente competentes, mas de desenvolver sujeitos críticos, capazes de atuar de forma reflexiva, colaborativa e comprometida com a realidade social. Essa perspectiva exige a incorporação de metodologias ativas, a valorização da educação permanente em saúde e o reconhecimento dos saberes populares como elementos constitutivos do cuidado.

Adicionalmente, a obra evidencia que os desafios contemporâneos no campo da saúde e da educação estão profundamente relacionados às desigualdades sociais, que ainda limitam o acesso aos serviços, à informação e às oportunidades de cuidado. Nesse contexto, a construção de práticas mais equitativas requer não apenas intervenções educativas, mas também o fortalecimento de políticas públicas capazes de enfrentar as iniquidades e promover justiça social. A educação em saúde, portanto, deve ser compreendida como parte de um projeto político mais

amplo, comprometido com a transformação das condições de vida da população.

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto das transformações tecnológicas nos processos de formação e cuidado. Embora as tecnologias digitais ampliem as possibilidades de acesso à informação e inovação nas práticas educativas, sua incorporação ainda ocorre de forma desigual, evidenciando a necessidade de estratégias que garantam inclusão e uso crítico dessas ferramentas. Assim, a inovação tecnológica deve ser orientada por princípios éticos e sociais, de modo a contribuir para a redução das desigualdades e não para sua ampliação.

Diante desse cenário, reafirma-se a necessidade de fortalecer a integração entre saúde e educação como caminho para a construção de um sistema de saúde mais resolutivo, humano e equitativo. Essa integração deve ser sustentada por uma perspectiva interdisciplinar, interprofissional e intersetorial, capaz de articular diferentes saberes e práticas em torno de objetivos comuns.

Por fim, esta obra se coloca como um convite à

reflexão e à ação. Refletir sobre os desafios e possibilidades da convergência entre saúde e educação é também reconhecer a responsabilidade coletiva na construção de práticas mais justas e transformadoras. Agir, por sua vez, implica assumir o compromisso com a mudança, seja no campo da formação, da gestão ou da prática profissional.

Assim, ao reunir discussões teóricas e práticas, este livro reafirma a potência da articulação entre saúde e educação como estratégia fundamental para a promoção da equidade, da cidadania e do direito à saúde, contribuindo para o fortalecimento do SUS e para a construção de uma sociedade mais consciente, crítica e comprometida com o bem-estar coletivo.

Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandi-

dos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica.

A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá terãõ acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento

Esta obra propõe uma reflexão crítica sobre a integração entre saúde e educação diante dos desafios contemporâneos. Ao explorar a interdisciplinaridade e a articulação entre ensino, serviço e comunidade, evidencia caminhos para uma formação mais humanizada e comprometida com a realidade social. Discute, ainda, o papel estratégico da educação em saúde na promoção da autonomia e da equidade no âmbito do SUS. Com abordagem teórica e prática, reúne contribuições relevantes para profissionais, estudantes e pesquisadores da área. Trata-se de um convite à construção de saberes integrados voltados à transformação social.

