

Capítulo

4

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA
FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE**



**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA
FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE**

**POPULAR HEALTH EDUCATION
IN THE TRAINING OF HEALTH
PROFESSIONALS**

**EDUCACIÓN POPULAR EN SALUD EN
LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES
DE LA SALUD**

Lucia Helena Heineck¹, Hanna Beatriz Bacelar Tibães²,
Leonardo David Leite Santos³, Ângela Wanessa Freire
Oliveira⁴, Emmilly Lucciane Alves Maria⁵, Márcia Beatriz
Lima Pimenta⁶, Cassia de Brito Oliva Dias³, Elizete
Pereira Oliveira³, Elisabete Cordeiro Muniz Silva⁵, Lucas
Fernandes Silva Freitas³, Maila Dayane Capuchinho de
Oliveira⁷, Lunny Anelita Pereira Souza⁸, Maria Cristina
Ferreira Silva⁸



1Instituto Federal de Santa Catarina, 2Universidade Federal de Minas Gerais, 3Universidade Estadual de Montes Claros, 4Universidade Federal de Minas Gerais, 5Centro Universitário do Norte de Minas, 6Centro Universitário UDF, 7Universidade Estadual de Sudoeste de Bahia, 8Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.

Resumo: O presente estudo objetiva buscar analisar as interfaces entre a educação popular em saúde e a formação dos profissionais atuantes no sistema único de saúde. Conduziu-se um estudo teórico-reflexivo fundamentado nos conceitos de educação em saúde e promoção da saúde. No campo da saúde, a educação popular tem sido utilizada como uma estratégia de superação do grande fosso cultural existente entre os serviços de saúde e o saber dito científico, de um lado e, por outro lado, a dinâmica de adoecimento e cura do mundo popular. Atuando a partir de problemas de saúde específicos ou de questões ligadas ao funcionamento global dos serviços, busca entender, sistematizar e difundir a lógica, o conhecimento e os princípios que regem a



subjetividade dos vários atores envolvidos, de forma a superar as incompreensões e mal-entendidos ou tornar conscientes e explícitos os conflitos de interesse. A partir deste diálogo, soluções vão sendo delineadas, as quais, incluem uma nova perspectiva de formação a partir da problematização e mobilização de conhecimentos prévios, sentimentos, perplexidades e dúvidas sutis e ainda pouco elaboradas, numa perspectiva de valorização dos saberes.

Palavras-chave: educação; educação popular em saúde; educação continuada.

Abstract: The present study aims to analyze the interfaces between popular health education and the training of professionals working in the unified health system. A theoretical-reflective study was conducted based on the concepts of health education and health promotion. In the field of health, popular education has been used as a strategy to overcome the great cultural gap between health services and so-called scientific knowledge, on the



one hand, and, on the other hand, the dynamics of illness and cure in the popular world. Acting based on specific health problems or issues related to the global functioning of services, it seeks to understand, systematize and disseminate the logic, knowledge and principles that govern the subjectivity of the various actors involved, in order to overcome misunderstandings and misunderstandings or make conflicts of interest conscious and explicit. From this dialogue, solutions are outlined, which include a new perspective of training based on the problematization and mobilization of previous knowledge, feelings, perplexities and subtle doubts that are still little elaborated, in a perspective of valuing knowledge.

Keywords: education; popular health education; continuing education.

Resumen: El presente estudio tiene como objetivo analizar las interfaces entre la educación popular en salud y la formación de los profesionales que actúan en



el sistema único de salud. Se realizó un estudio teórico-reflexivo a partir de los conceptos de educación para la salud y promoción de la salud. En el campo de la salud, la educación popular ha sido utilizada como estrategia para superar la gran brecha cultural entre los servicios de salud y el llamado conocimiento científico, por un lado, y, por el otro, las dinámicas de enfermedad y cura en el mundo popular. Actuando a partir de problemas específicos de salud o relacionados con el funcionamiento global de los servicios, busca comprender, sistematizar y difundir la lógica, el conocimiento y los principios que rigen la subjetividad de los diversos actores involucrados, con el fin de superar malentendidos y malentendidos o hacer conscientes y explícitos los conflictos de interés. A partir de este diálogo, se esbozan soluciones, que incluyen una nueva perspectiva de formación basada en la problematización y movilización de saberes previos, sentimientos, perplejidades y dudas sutiles aún poco elaboradas, en una perspectiva de valoración del conocimiento.



Palabras-clave: educación; educación popular para la salud; educación permanente.

INTRODUÇÃO

Falar sobre democracia e participação social pressupõe o ato de compartilhamento do poder, troca e construção compartilhada de saberes, estabelecimento de relações solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde tendo como objetivo sua efetivação. Fazer do SUS uma realidade vivida e não só assegurada em lei, requer o protagonismo de sujeitos dotados da capacidade de compreender o mundo e a si mesmos e de atuarem sobre ele, com autonomia e consciência.¹

Assim, dentre os princípios da Educação Popular em Saúde (EPS), pode-se destacar a defesa intransigente da democracia em contraposição ao autoritarismo ainda comum na jovem democracia brasileira; a articulação entre os saberes populares e os científicos promovendo o resgate de saberes invisibilizados no caminho de um projeto



popular de saúde onde haja o sentido do pertencimento popular ao SUS; a aposta na solidariedade e na amorosidade entre os indivíduos como forma de conquista de uma nova ordem social; a valorização da cultura popular como fonte de identidade; a concepção de que a leitura da realidade é o primeiro passo para qualquer processo educativo emancipatório que vise contribuir para a conquista da cidadania.²

Dessa forma, a EPS e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde são ferramentas estratégicas por apoiarem os processos de redução das desigualdades regionais e das iniquidades sociais, além de fortalecer as construções em prol das diversidades culturais e das possibilidades de estar e ser no mundo. Potencializa a ampliação da participação social e da gestão compartilhada, extremamente necessária nas relações entre os gestores e destes com os trabalhadores.¹

A EPS, enquanto campo teórico- metodológico e prática social, tem apresentado desafios à política pública de saúde para o avanço da democracia participativa, afirmando



o Sistema Único de Saúde como garantidor do acesso às ações de saúde e essencialmente constituído por valores promotores de relações mais humanizadas.²

O conhecimento dessas terapias se dá pelo senso comum, há pouca ou nenhuma discussão sobre elas na sala de aula, avalia-se as práticas populares tendo-se a medicina biomédica como referência, algumas “incorporações” de práticas populares por profissionais de saúde ocorrem após distorção das referências tradicionais. Por outro lado, compreende-se em alguns contextos que estudantes querem e procuram saber mais, que docentes e profissionais aproximam-se de práticas populares de saúde, como, por exemplo, o uso de plantas medicinais.³⁻⁴ Nesse sentido, o presente estudo busca analisar as interfaces entre a educação popular em saúde e a formação dos profissionais atuantes no sistema único de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Conduziu-se um estudo teórico-reflexivo



fundamentado nos conceitos de educação em saúde e promoção da saúde, isto é, propõe-se a pensar as distintas dimensões que o constituem. Para tanto, adotou-se a proposição de Therrien⁵ acerca dos pilares que constituem um fenômeno de investigação: ontologia, epistemologia e metodologia.

O estudo foi realizado a partir da identificação do tema, questão norteadora e do objetivo da pesquisa; estabelecimento dos descritores de assuntos e bases de dados, além dos critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas e avaliação dos estudos incluídos; após, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A busca foi conduzida entre janeiro e março de 2025 por meio da questão norteadora: Quais as interfaces entre a educação popular em saúde e a formação dos profissionais atuantes no sistema único de saúde? Utilizou-se os descritores: educação; educação popular em saúde e educação continuada com auxílio dos operadores booleanos para auxílio e refinamento da busca de estudos para



análise. As bases de dados secundários para busca foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Catálogo de Teses e Dissertações da Comissão da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de sites de agências relacionadas ao objeto de estudo.

Os critérios de inclusão foram: as publicações que abordassem a temática analisada, disponíveis online e com texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem corte temporal de publicação. Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas e trabalhos publicados unicamente em anais de eventos.

Após a análise dos dados a partir da seleção e leitura das publicações recuperadas foi conduzida a análise de conteúdo temática, conforme Minayo, que é executada, por meio de três fases interdependentes: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados.⁶

DISCUSSÃO

A Educação Popular em Saúde (EPS) constitui



uma perspectiva teórico-metodológica e ético-política orientadora de experiências, com uma importante contribuição à história de políticas, ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa importância se dá especialmente pelo fato de, em sua proposta pedagógica, orientar caminhos, alternativas e possibilidades concretas de processos de ensino e aprendizagem, por meio dos quais possa cultivar, promover e manter a saúde, o que busca em um exercício constante, aprendendo permanentemente a lidar com a saúde e sua manifestação dinâmica, complexa e contraditória na vida e no território.^{1,7}

A EPS deve se inserir, necessariamente, em movimentos e práticas que compreendam e busquem afirmar a saúde como possibilidade de construir projetos de felicidade e de perspectivas, horizontes e ambientes propícios para o bem-viver em um contexto de afirmação de territórios que precisam caminhar na direção da sustentabilidade e da promoção da saúde.^{2-3,7}

A EPS se expressa em diferentes iniciativas desde os anos 1970, qualificando a politicidade e a potência



pedagógica e significativa da educação no setor saúde, denunciando e apontando alternativas a práticas educativas em saúde nas quais não se favoreçam oportunidades de aprendizagem para as pessoas envolvidas; isso porque existem, historicamente, diferentes abordagens, enfoques e perspectivas educativas, pois, na saúde, isso é expressivamente verdadeiro.⁷

Compreende-se a educação popular como parte do modo de vida dos grupos sociais que criam e recriam uma cultura, difere de treinamento ou da simples transmissão de informações. Significa a construção de um senso crítico que colabore para que os sujeitos entendam, comprometam-se, tenham capacidade em elaborar propostas, reivindicuem e transformem (-se).⁸ Não é um discurso acadêmico sobre um método, nem um produto acabado ou uma receita simples e mágica. É diferente de técnicas de grupo que são utilizadas para estimular a participação e a cooperação.⁵ Neste sentido, é ferramenta que amplia a autonomia dos profissionais de saúde como, em cada relação com o usuário.⁹ Acrescenta-se ainda que são poucas pesquisas que



analisam o conhecimento dos profissionais de saúde sobre práticas populares, ou mesmo a inserção dessas práticas nos currículos dos cursos na área de saúde.³

Até recentemente, a Educação Popular vinha sendo pouco considerada no debate conceitual sobre educação permanente e reorientação curricular dos cursos de graduação e técnicos do setor saúde. Tal fato se deve, em parte, pelo predomínio da noção de que a EP se orienta apenas para ações educativas voltadas para o público popular. Contudo, o termo Popular não se refere ao público a que se destina a prática formativa, mas, sim, aos pressupostos éticos, à perspectiva política e às abordagens metodológicas que a orientam. Refere-se à valorização dos saberes e das iniciativas dos educandos nos processos educativos, sobretudo pela construção compartilhada do conhecimento, com o compromisso explícito de fortalecimento do protagonismo das classes populares para o enfrentamento das iniquidades e situações de exclusão social, para a construção de uma sociedade justa, solidária e democrática.^{5,10}



A EPS é uma proposta teórica e prática de condução de processos pedagógicos, consolidada na América Latina a partir da década de 1960, que foi muito importante para a formação de lideranças do movimento político que tomou a frente do processo de criação do SUS e da luta por seu aprimoramento. Vem orientando inúmeras práticas de atenção em saúde e ações de movimentos sociais que se relacionam com os serviços, buscando sua ampliação, seu aperfeiçoamento e sua construção cotidiana de modo integrado à dinâmica comunitária, de modo valorativo dos saberes, das práticas e das prioridades das pessoas em seus contextos territoriais. Recentemente, passou a se ocupar, também, com o repensar da formação dos profissionais de saúde.⁹⁻¹⁰

Para a EPS, a problematização deixa de ser apenas uma estratégia didática, ou, mesmo, um jeito dinâmico de ensinar, para ser um desafio de pesquisa compartilhada entre os educadores e educandos, comprometida com problemas concretos vividos no trabalho e na sociedade. Não é um recurso metodológico para facilitar o ensino de



conteúdos predefinidos, mas um comprometimento com os desafios trazidos pela dinâmica de adoecimento e luta pela saúde das pessoas e da sociedade, em um contínuo processo de reflexão, ação, reflexão. Uma problematização aberta para o novo, o ainda não pensado, e que enfatiza o diálogo autêntico, ou seja, aquele que parte do reconhecimento, pelo educador, dos limites de seus conhecimentos diante dos desafios apresentados por educandos e pela realidade. Busca não apenas o aprendizado mais intenso de conhecimentos considerados previamente como significativos, mas o fortalecimento do protagonismo dos educandos visando à formação de uma sociedade participativa e democrática. A democracia é, também, construída pelo protagonismo cognitivo dos trabalhadores nas instituições e dos cidadãos.⁷⁻¹⁰.

Pela EPS, as dinâmicas ativas de ensino passam a ter o sentido de ajudar a explicitar conhecimentos prévios, sentimentos, perplexidades e dúvidas sutis e ainda pouco elaboradas, numa perspectiva de valorização dos saberes e interesses dos educandos e da população, e não uma



estratégia para tornar o ensino mais interessante e alegre. Enfatiza não apenas o diálogo entre professor e aluno, pois inclui, no processo de problematização, os saberes e reivindicações dos grupos sociais menos favorecidos e com menor oportunidade de formulação clara e firme de seus interesses e perspectivas. As discussões precisam buscar respostas não apenas internamente entre os envolvidos na prática profissional local, pois elas estão correlacionadas às dinâmicas políticas, econômicas e culturais mais gerais da sociedade, que necessitam ser valorizadas.¹⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As interfaces entre a educação popular em saúde e a formação dos profissionais atuantes no sistema único de saúde incluem uma nova perspectiva de formação a partir da problematização e mobilização de conhecimentos prévios, sentimentos, perplexidades e dúvidas sutis e ainda pouco elaboradas, numa perspectiva de valorização dos saberes. Há muito o que progredir no campo da educação



popular em saúde e formação no sentido de valorizar os saberes diversos para proporcionar maior qualidade de vida a população atendida.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Bonetti OP, Chagas RA, Siqueira TCA. A Educação Popular em Saúde na Gestão Participativa do SUS: construindo uma política. In: BRASIL. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
3. Oliveira MW Diálogo com práticas populares de saúde na formação profissional. In: Brasil. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
4. Vasconcelos EM. Espiritualidade na educação popular em saúde. Cad. Cedes. 2009; 29(79): 23-334.
5. Therrien J. Novos contextos da pós-graduação em educação: uma reflexão sobre parâmetros que permeiam a formação para o saber profissional. Anais do 22o Encontro



de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste (EPENN); 2014 Out 28-31; Natal, Brasil.

6. Minayo MCS (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

7. Cruz PJSC, Silva JC, Danielski K, Brito PNA. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. Interface (Botucatu). 2024; 28: e230550

8. Pulga VL. A Educação Popular em Saúde como referencial para as nossas práticas na saúde. In: Brasil. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

9. David HMSL, Acioli S. Formação profissional e educação popular a partir de uma experiência curricular em graduação em enfermagem. In: Brasil. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

10. Vasconcelos EM, Cruz PJSC, Prado EV. A contribuição da Educação Popular para a formação profissional em saúde. Interface Comunicação, Saúde, Educação. 2016; 20(59):835-8.

