

25

O SUS E A PRODUÇÃO DA AUTONOMIA POPULAR: POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

▶ **Alexandre Maslinkiewicz**

Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9722-8383>

▶ **Saulo Mateus Rocha Cosmo**

Graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5732-9750>

▶ **Tainara Leite Bruno**

Pós-Graduada em Clínica Médica pela Universidade Estácio

▶ **Naiara Gomes Bertani**

Pós-graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela DNA

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6918-3222>

▶ **Kelly Rose Pinho Moraes**

Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5784-4939>

▶ **Gustavo Bohnenberger**

Pós-graduado em Psiquiatria pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3815-8497>

▶ **Andres Santiago Quizhpi Lopez**

Cirurgião e Traumatologista Bucal Maxilofacial pela Universidad Católica de Cuenca sede Azogues

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6089-0389>

▶ **Edelino Alves dos Santos**

Mestre em Avaliação de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9267-8166>

▶ **Fernanda Rodrigues Arruda**

Mestre em Educação nas Profissões da Saúde

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5001-6551>

► **Henrique Cananosque Neto**

Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8783-5984>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A educação em saúde, orientada pelos princípios da educação popular, representa uma estratégia fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Fundamentada na pedagogia de Paulo Freire, essa abordagem valoriza o saber popular, o diálogo e a participação social como elementos essenciais para a transformação das práticas de saúde e promoção da cidadania. **OBJETIVO:** Analisar as políticas públicas de educação em saúde no contexto do SUS, com ênfase na produção da autonomia popular como eixo estruturante das ações educativas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura baseada na análise crítica de sete documentos científicos selecionados entre 2019 e 2024, incluindo artigos acadêmicos e produções institucionais. Os textos foram extraídos de revistas indexadas e discutem experiências, diretrizes e políticas públicas ligadas à educação em saúde, com ênfase na participação popular e no controle social. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados demonstram que a educação popular em saúde promove autonomia, participação cidadã e qualificação do controle social. Estratégias como o EdPopSUS, as ações extensionistas universitárias e os Conselhos Municipais de Saúde fortalecem a articulação entre os saberes populares e os serviços públicos. No entanto, desafios como a descontinuidade política, a baixa intersetorialidade e a falta de recursos ainda limitam a consolidação dessas práticas em todo o território nacional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A educação em saúde, pautada nos princípios da educação popular, constitui-se como instrumento potente de transformação social, fortalecendo o SUS como projeto democrático e popular. Seu êxito requer o comprometimento contínuo de gestores, profissionais e comunidades na construção de uma saúde pública mais justa, participativa e equitativa.

PALAVRAS-CHAVES: Educação Popular; Educação em Saúde; Participação Social; Sistema Único de Saúde.

25 THE SUS AND THE PRODUCTION OF POPULAR AUTONOMY: HEALTH EDUCATION POLICIES AS AN INSTRUMENT FOR SOCIAL TRANSFORMATION

ABSTRACT

INTRODUCTION: Health education, guided by the principles of popular education, represents a fundamental strategy for strengthening the Unified Health System (SUS). Based on Paulo Freire's pedagogy, this approach values popular knowledge, dialogue, and social participation as essential elements for transforming health practices and promoting citizenship. **OBJECTIVE:** Analyze public health education policies in the context of the SUS, with an emphasis on the production of popular autonomy as a structuring axis of educational actions. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review based on the critical analysis of seven scientific documents selected between 2019 and 2024, including academic articles and institutional productions. The texts were extracted from indexed journals and discuss experiences, guidelines, and public policies related to health education, with an emphasis on popular participation and social control. **RESULTS AND DISCUSSION:** The findings demonstrate that popular health education promotes autonomy, citizen participation, and qualification of social control. Strategies such as EdPopSUS, university extension activities and Municipal Health Councils strengthen the connection between popular knowledge and public services. However, challenges such as political discontinuity, low intersectoral cooperation and lack of resources still limit the consolidation of these practices throughout the country. **FINAL CONSIDERATIONS:** Health education, based on the principles of popular education, is a powerful instrument of social transformation, strengthening the SUS as a democratic and popular project. Its success requires the ongoing commitment of managers, professionals and communities in building a more just, participatory and equitable public health system.

KEYWORDS: Popular Education; Health Education; Social Participation; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública de caráter universal, integral e equânime está intimamente relacionada à valorização da autonomia popular e à promoção da cidadania. Nesse cenário, a educação em saúde emerge como instrumento estratégico para fortalecer a consciência crítica da população, contribuindo para a construção coletiva do cuidado e a ampliação do protagonismo social nos territórios. O diálogo entre saberes e a valorização das práticas populares constituem fundamentos indispensáveis para que o SUS cumpra seu papel transformador na sociedade brasileira (Santos; Senna, 2017).

Desde sua criação, o SUS promove a organização do cuidado a partir de diretrizes que visam romper com modelos assistencialistas e verticalizados. Com base nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), as ações educativas passaram a ser compreendidas como um eixo transversal, capaz de incidir sobre os determinantes sociais da saúde e de fomentar a emancipação dos sujeitos. A educação, nesse contexto, deixa de ser uma transmissão unilateral de conhecimento e passa a ser compreendida como prática dialógica, crítica e transformadora (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Contudo, a efetivação da educação popular em saúde enfrenta desafios históricos e conjunturais, especialmente diante da ascensão de projetos neoliberais que reduzem o papel do Estado e esvaziam as políticas sociais. A partir de 2016, o Brasil vivencia um processo de desmonte progressivo das políticas públicas, o que repercute negativamente na estrutura do SUS e compromete as ações voltadas à formação cidadã e à autonomia coletiva. Diante desse cenário, torna-se urgente reafirmar a EPS como instrumento político-pedagógico de resistência e transformação social (Cruz; Silva; Pulga, 2020).

A Educação Popular em Saúde (EPS), fundamentada na pedagogia freireana, destaca-se por sua capacidade de estimular o protagonismo dos sujeitos e de fomentar processos emancipatórios. Ela se distancia de práticas normatizadoras e adere a um modelo horizontal de construção do saber, valorizando os conhecimentos oriundos das vivências comunitárias. Essa abordagem amplia o conceito de saúde, integrando dimensões sociais, culturais e subjetivas, e reconhecendo o papel ativo da população na produção do cuidado (Brasil, 2018; Morais *et al.*, 2024). Na APS, a EPS se materializa como uma prática cotidiana das equipes multiprofissionais, sendo essencial para o fortalecimento de vínculos, a escuta qualificada e a mobilização social. As políticas nacionais que orientam essa prática, como a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), reforçam a importância do diálogo e da participação ativa dos sujeitos como pilares para uma atenção integral e resolutiva (Brasil, 2013).

Além disso, a PNEPS-SUS defende a educação como prática libertadora, que articula ações intersetoriais e reconhece a diversidade dos territórios e das culturas. Essa política valoriza os processos de formação popular como ferramentas para o enfrentamento das desigualdades e o fortalecimento do controle social. Assim, ao estimular a produção do conhecimento de forma compartilhada, contribui para a democratização da gestão em saúde e para a ressignificação das práticas assistenciais (Brasil, 2013; Cruz; Silva; Pulga, 2020). Outro aspecto relevante refere-se à articulação entre a educação em saúde e a formação dos profissionais do SUS. Os processos formativos orientados pela EPS favorecem a construção de uma

postura crítica, ética e comprometida com as lutas sociais. Ao integrar o saber técnico ao saber popular, os trabalhadores passam a atuar como facilitadores do cuidado, estimulando práticas mais humanizadas e sintonizadas com as necessidades da população (Santos; Senna, 2017).

No entanto, é necessário reconhecer os limites impostos pelo modelo biomédico hegemônico, que ainda predomina em muitos espaços de cuidado. A fragmentação do saber, a centralidade no diagnóstico e a ausência de escuta ativa dificultam a implementação de práticas educativas dialógicas. Dessa forma, é imprescindível investir na educação permanente em saúde e na formação crítica dos profissionais para que a EPS possa ser efetivamente incorporada às rotinas do SUS (Brasil, 2013; Brasil, 2018). O estímulo à autonomia e à participação social é também um dos fundamentos da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, que enfatiza a corresponsabilização da população na definição das políticas de saúde. O fortalecimento dos conselhos de saúde, dos fóruns comunitários e dos movimentos populares são caminhos potentes para ampliar a capacidade de ação dos cidadãos frente às decisões que impactam suas vidas e territórios (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Em um país marcado por desigualdades históricas, as políticas de educação em saúde devem assumir o compromisso com a justiça social. Elas precisam ser desenhadas a partir da escuta ativa das comunidades, respeitando os saberes ancestrais e as práticas culturais locais. Nesse sentido, o SUS, enquanto política pública orientada pela equidade, tem a responsabilidade de promover ambientes que favoreçam a autonomia individual e coletiva no cuidado à saúde (Souza *et al.*, 2021). As experiências de EPS têm demonstrado potencial para mobilizar comunidades, fomentar o cuidado compartilhado e produzir mudanças concretas nos modos de viver e adoecer. Por meio da problematização crítica da realidade, as práticas educativas tornam-se espaços de resistência e reinvenção do cotidiano, permitindo que os sujeitos reconheçam sua potência transformadora e passem a intervir de maneira consciente na construção de políticas de saúde mais inclusivas (Brasil, 2013; Brasil, 2018).

Cabe destacar que a educação em saúde também desempenha papel essencial no enfrentamento das iniquidades, ao oferecer subsídios para que populações vulnerabilizadas compreendam seus direitos e acessem os serviços de forma plena. Assim, a EPS se afirma como estratégia fundamental para a democratização da saúde e para o enfrentamento das opressões que historicamente marginalizam determinados grupos sociais (Santos; Senna, 2017). A articulação entre as políticas públicas de saúde e os princípios da EPS permite a construção de um modelo assistencial que valoriza a escuta, o diálogo e a corresponsabilidade. Essa abordagem fortalece a cidadania ativa e cria espaços de aprendizagem mútua entre gestores, profissionais e usuários, superando relações hierarquizadas e promovendo o cuidado centrado nas pessoas e nas coletividades (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Diante dos retrocessos políticos recentes e da ameaça à manutenção dos direitos sociais, reafirmar a importância da EPS e sua incorporação às práticas do SUS torna-se um ato político. É preciso resistir às tendências autoritárias e mercantilistas, defendendo um modelo de saúde construído a partir das vozes populares, da solidariedade e da justiça social. A defesa da EPS é, portanto, a defesa de um SUS vivo, inclusivo e transformador. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar as políticas públicas de educação em

saúde no contexto do SUS, com ênfase na produção da autonomia popular como eixo estruturante das ações educativas. A investigação busca compreender de que maneira tais políticas contribuem para o fortalecimento do protagonismo social e para a transformação das relações entre Estado e sociedade na construção do direito à saúde no Brasil.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, cujo propósito é compreender de que maneira as políticas públicas de educação em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuem para a promoção da autonomia popular como prática emancipatória e transformadora. A escolha pela revisão narrativa se justifica por sua capacidade de proporcionar uma abordagem ampla, reflexiva e crítica da produção teórica existente, permitindo integrar distintas perspectivas acadêmicas, políticas e institucionais.

As buscas e seleção do material foram realizadas no mês de junho de 2025, com base em documentos previamente disponibilizados em formato digital (PDF), incluindo artigos científicos, ensaios, revisões integrativas e documentos técnicos relacionados às políticas públicas de saúde no Brasil. Os textos foram extraídos de bases consolidadas como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e repositórios institucionais de universidades públicas brasileiras.

Os critérios de inclusão englobaram estudos publicados entre 2010 e 2024, redigidos em língua portuguesa, que abordassem diretamente as temáticas de educação em saúde, educação popular, educação permanente, participação social, políticas públicas de saúde e autonomia dos sujeitos no SUS. Foram excluídos materiais que não apresentavam relação direta com os objetivos da pesquisa, textos incompletos ou duplicados e publicações com viés tecnicista e descontextualizado.

A análise dos materiais seguiu três etapas: leitura exploratória, leitura analítica e interpretação crítica. A partir desse processo, foram identificadas categorias temáticas que nortearam a sistematização dos achados: (1) concepções de educação em saúde; (2) marcos legais e políticos das políticas de educação no SUS; (3) protagonismo e autonomia popular; e (4) práticas educativas como instrumento de transformação social. O referencial teórico adotado fundamenta-se na pedagogia freireana, incorporando os princípios da educação popular, da Reforma Sanitária brasileira e dos direitos sociais previstos constitucionalmente.

A interpretação dos dados foi guiada por uma perspectiva crítica, voltada à articulação entre os achados empíricos e os fundamentos teórico-políticos que sustentam o SUS enquanto política pública inclusiva e participativa. Buscou-se valorizar a educação em saúde como prática contra-hegemônica, pautada na escuta, no diálogo e na corresponsabilização, evidenciando seu potencial transformador nos territórios.

Ressalta-se que, por não envolver coleta de dados primários ou participação direta de seres humanos, esta pesquisa está isenta de apreciação ética, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho

Nacional de Saúde. Ainda assim, foram rigorosamente observados os princípios da integridade acadêmica, da fidedignidade das fontes e da citação adequada. Dessa forma, a metodologia adotada permitiu uma análise abrangente, coerente e crítica sobre o papel da educação popular em saúde como instrumento de emancipação social, demonstrando sua relevância na consolidação do SUS como projeto democrático e transformador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos documentos permitiu constatar que a educação em saúde, quando conduzida sob os princípios da educação popular, desempenha um papel crucial na promoção da autonomia dos sujeitos e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem, fundamentada no diálogo e na participação ativa, rompe com modelos tradicionais e hierárquicos, promovendo a corresponsabilidade entre profissionais e comunidade. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) consolida essa concepção, ao reconhecer os saberes populares e promover práticas emancipatórias no campo da saúde pública, especialmente nas instâncias da atenção básica (Brasil, 2013; Botelo *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o curso EdPopSUS e outras experiências formativas citadas revelam-se estratégias efetivas na formação crítica de agentes de saúde, fortalecendo a ação educativa como instrumento de transformação social. A proposta curricular desses cursos valoriza a vivência comunitária, a escuta ativa e a construção coletiva do conhecimento, promovendo vínculos sólidos entre trabalhadores do SUS, usuários e territórios (Botelo *et al.*, 2021). O conteúdo dos cursos também promove o desenvolvimento da consciência crítica e a mobilização comunitária, princípios centrais na pedagogia freiriana e fundamentais para o exercício do controle social.

O controle social, por sua vez, é fortalecido por meio da educação popular ao empoderar conselheiros e usuários na formulação e avaliação das políticas de saúde. A presença da educação popular nos Conselhos Municipais de Saúde potencializa a participação ativa e crítica da sociedade civil, promovendo uma gestão mais democrática e sensível às reais necessidades da população (Morais *et al.*, 2024). Os documentos analisados apontam que, ao superar as práticas verticalizadas, os conselhos se tornam espaços de deliberação legítima e transformadora no SUS.

A participação popular e a educação em saúde também caminham juntas nas ações extensionistas realizadas por instituições de ensino superior, com destaque para projetos que aliam ensino, pesquisa e intervenção comunitária. Essas práticas possibilitam a inserção dos estudantes em realidades concretas, estimulando a produção de conhecimento aplicado às demandas sociais e promovendo a integração entre academia e serviços de saúde (Miguel *et al.*, 2024). Esse tripé ensino, pesquisa e extensão, potencializa a autonomia das comunidades ao reconhecer nelas sujeitos ativos na construção da saúde coletiva.

Observa-se ainda que os planos estaduais de educação permanente em saúde vêm incorporando, com diferentes níveis de profundidade, os princípios da educação popular. Estudos indicam que regiões como o Nordeste apresentam maior convergência conceitual com esses princípios, ao priorizarem a participação, o

controle social e a valorização de saberes locais (Silva, 2024). Contudo, ainda há desafios em relação à intersectorialidade e ao cuidado em saúde, que permanecem com baixos níveis de integração nas estratégias educacionais analisadas.

A valorização da cultura popular e dos saberes ancestrais também aparece como eixo fundamental para a efetividade da educação em saúde como ferramenta de transformação social. A articulação entre saberes tradicionais e científicos, longe de ser um obstáculo, revela-se uma potência para práticas pedagógicas dialógicas, inclusivas e libertadoras (Nogueira *et al.*, 2022). Essa perspectiva amplia o escopo da educação em saúde ao reconhecer a subjetividade, a história e o território como elementos estruturantes do cuidado.

Os dados também demonstram que a educação em saúde deve ser compreendida como um processo contínuo, que ultrapassa ações pontuais e informativas. Trata-se de uma estratégia pedagógica que exige planejamento, escuta qualificada e comprometimento político dos profissionais envolvidos (Conceição *et al.*, 2020). Ao favorecer a autonomia dos indivíduos, a educação em saúde transforma-os em protagonistas de sua própria saúde, modificando relações de poder historicamente estabelecidas nos serviços de saúde.

A análise crítica dos documentos evidencia que a educação em saúde é também uma via para o enfrentamento das desigualdades sociais. Ao ampliar o acesso à informação, desenvolver capacidades críticas e mobilizar coletivos, essa prática promove a equidade e fortalece os determinantes sociais da saúde (França; Magnago, 2019). Isso torna a educação popular uma estratégia essencial para o cumprimento dos princípios do SUS, universalidade, integralidade e equidade e para o alcance de justiça social.

Ao mesmo tempo, a PNEPS-SUS assume papel central ao estruturar políticas públicas que legitimam e sistematizam práticas educativas populares no SUS (Brasil, 2013). Essa política representa uma conquista histórica dos movimentos sociais e reforça o compromisso com a democratização do conhecimento e a construção participativa das ações em saúde (Botelo *et al.*, 2021). A institucionalização da educação popular fortalece o campo da saúde pública ao integrar diversas vozes e visões de mundo, tornando o SUS mais plural e responsivo.

Todavia, a implementação de práticas educativas voltadas à autonomia popular enfrenta obstáculos, como a escassez de recursos, a alta rotatividade de profissionais e a descontinuidade de políticas públicas em mudanças de gestão. Esses desafios comprometem a consolidação de uma cultura de educação crítica e transformadora nos territórios, exigindo esforços contínuos de formação e articulação intersectorial (Silva, 2024). A superação dessas barreiras depende de vontade política e da mobilização de atores sociais comprometidos com a equidade.

A educação popular, ao se articular com os Conselhos de Saúde, contribui para a qualificação das deliberações e amplia a legitimidade desses espaços participativos. A formação política dos conselheiros, baseada em princípios freirianos, favorece a leitura crítica da realidade e o enfrentamento das contradições sociais presentes na gestão pública da saúde (Brasil, 2013; Morais *et al.*, 2024). Essa formação é essencial para que o controle social seja efetivo e vá além da mera formalidade institucional.

As experiências analisadas também revelam que o fortalecimento da autonomia popular requer a descentralização das ações educativas, respeitando as especificidades culturais e territoriais. A construção de

estratégias locais, com participação ativa dos sujeitos, é fundamental para garantir que a educação em saúde produza sentidos e significados para os envolvidos (Nogueira *et al.*, 2022). Assim, promove-se uma práxis educativa que valoriza a identidade e a experiência de vida dos indivíduos. Além disso, as práticas de educação em saúde fundamentadas na pedagogia do amor, como propõe Paulo Freire, ampliam o campo de atuação dos profissionais para além da técnica, promovendo relações humanizadas e dialógicas. A amorosidade, a solidariedade e a escuta são dimensões centrais para a construção de vínculos e para o exercício do cuidado emancipador (Brasil, 2018; Silva, 2024). Esse modelo contrasta com abordagens verticalizadas e tecnicistas, ainda predominantes em muitos serviços de saúde.

Por meio disso, a produção da autonomia popular por meio da educação em saúde reafirma o SUS como projeto civilizatório. Ao investir na formação crítica, na escuta ativa e no fortalecimento da participação social, o SUS promove a cidadania, a dignidade e o direito à saúde como construção coletiva (Conceição *et al.*, 2020). Cabe aos profissionais de saúde, gestores, educadores e usuários defender e expandir essas práticas, pois nelas reside a possibilidade concreta de transformação social enraizada no cotidiano e na vida das comunidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta análise evidenciam que a educação em saúde, quando orientada pelos princípios da educação popular, configura-se como uma poderosa ferramenta de transformação social, capaz de promover autonomia, criticidade e participação ativa dos sujeitos nas decisões sobre saúde. As práticas educativas analisadas demonstram que, ao romper com modelos verticalizados e tecnicistas, o SUS reafirma seu compromisso com a democratização do cuidado, a valorização dos saberes populares e o fortalecimento da cidadania. Verificou-se que a integração entre educação em saúde, controle social e extensão universitária amplia os horizontes da formação profissional e do cuidado em saúde, promovendo ações enraizadas na realidade dos territórios e nas demandas da população. As estratégias formativas, como o EdPopSUS e os planos estaduais de educação permanente em saúde, revelam potencial para institucionalizar práticas emancipadoras, embora ainda enfrentem desafios quanto à intersetorialidade, à continuidade política e à valorização da diversidade cultural.

O estudo reafirma a relevância da Política Nacional de Educação Popular em Saúde como marco legal e pedagógico que orienta práticas comprometidas com a equidade, a justiça social e o fortalecimento do SUS. Para além das normativas, a concretização de tais políticas requer investimento contínuo na formação crítica dos profissionais de saúde, no fortalecimento das instâncias de participação e na escuta ativa das comunidades. Conclui-se que a produção da autonomia popular por meio da educação em saúde não é apenas uma possibilidade, mas uma necessidade para a efetivação dos princípios do SUS. Cabe aos gestores, trabalhadores e educadores atuar como mediadores desse processo, promovendo espaços de diálogo, reflexão e ação coletiva. Em tempos de intensas desigualdades sociais, a educação popular em saúde desponta como caminho

potente para transformar vidas e consolidar um sistema de saúde verdadeiramente democrático, participativo e comprometido com o bem comum.

REFERÊNCIAS

BOTELO, Bruno Oliveira *et al.* Experiências de formação no contexto da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 25, p. e200195, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200195>. Acesso em: 23 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018. 73 p. ISBN 978-85-334-2649-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 nov. 2013.

CONCEIÇÃO, Dannicia Silva *et al.* A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 59412–59416, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-383.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; SILVA, Maria Rocineide Ferreira da; PULGA, Vanderleia Laodete. Educação Popular e Saúde nos processos formativos: desafios e perspectivas. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200152>.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200806>.

FRANÇA, Tania; MAGNAGO, Carinne. Políticas, programas e ações de educação na saúde: perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 1, p. 4–7, 2019. DOI: 10.1590/0103-11042019S100.

MIGUEL, Camila Botelho *et al.* Educação em saúde: uma abordagem integrada para o fortalecimento das políticas públicas. **Revista Caribenha de Ciências Sociais**, Miami, v. 13, n. 3, p. 1–19, 2024. DOI: 10.55905/rcssv13n3-007.

MORAIS, Lucas de Andrade *et al.* Educação popular e controle social na saúde: perspectivas para Conselhos Municipais. **Revista de Educação Popular**, v. 23, n. 2, 2024.

NOGUEIRA, Denise Lima *et al.* Educação em Saúde e na Saúde: conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. **Sanare (Sobral, Online)**, Sobral, v. 21, n. 2, p. 101–109, jul./dez. 2022.

PRALON, Johnatan Antonioli *et al.* Educação permanente em saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e355101422015, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22015>.

SANTOS, Marta Alves; SENNA, Mônica de Castro Maia. Educação em Saúde e Serviço Social: instrumento político estratégico na prática profissional. **Revista Katálisis**, v. 20, n. 03, p. 439-447, 2017.. <https://doi.org/10.1590/1982-02592017v20n3p439>.

SILVA, José Marcos da. Educação Popular em Saúde: uma análise de estratégias de implementação e a convergência de princípios da EPS em planos estaduais de educação permanente em saúde no Brasil. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 24, n. 2, p. 47–64, maio-ago. 2024.

SOUSA, Karoline Costa *et al.* Políticas públicas e educação em saúde nos projetos de extensão na universidade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e58010414379-e58010414379, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14379>.