REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

A DIMENSÃO POLÍTICA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: PRODUÇÃO DE AUTONOMIA E RESISTÊNCIA NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA

THE POLITICAL DIMENSION OF POPULAR EDUCATION IN HEALTH: PRODUCTION OF AUTONOMY AND RESISTANCE IN THE FIELD OF PUBLIC HEALTH

LA DIMENSIÓN POLÍTICA DE LA EDUCACIÓN POPULAR EN SALUD: PRODUCCIÓN DE AUTONOMÍA Y RESISTENCIA EN EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA

Camila de Lima Sarmento
Mestra em Saúde Coletiva pela UEFS e Doutoranda em Saúde Pública pela FioCruz
E-mail: camilalsarmento@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0875948524146247
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-9959-9345

Silas Antonio Pereira
Graduando em Medicina pela UNISALESIANO de Araçatuba
E-mail: silasantonio1986@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/6173996160027377
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0774-6465

Alexandre Vendrame Bertucci
Graduando em Medicina pela UNISALESIANO de Araçatuba
E-mail: alexandrebertucci@ventucci.com.br
Orcid: https://lattes.cnpq.br/6782151148254219

Valéria Albuquerque Vaz Rodrigues
Especialista em Educação Permanente em Saúde pela FIOCRUZ
E-mail: v_vaz2005@yahoo.com.br
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0731897198770319
Orcid: https://orcid.org/0009-0009-5500-8636

Jéssica Aniely Souza Adamo
Mestranda em Ciências Ambientais pela Universidade Brasil- UB
E-mail: Jhessy.aniely@gmail.com
Lattes: https://lattes.cnpq.br/8088666234622209
Orcid: 0009-0001-5215-9852

Laiana Camila Pântano Cardoso
Mestranda em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Mato

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

Grosso do Sul -UFMS
E-mail: laianapantano@yahoo.com.br
Lattes: https://lattes.cnpq.br/9434742120157658
Orcid: https://orcid.org/0009-0001-1156-089

Sonia Maria Carneiro de Morais Franco
Mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de França- UNIFRAN
E-mail: soniamcmf@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4755724467328415
Orcid: https://orcid.org/0009-0009-3789-7740

Ana Elisa Pereira da Silva
Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade Brasil -UB
E-mail: anaelisapereiradasilva1405@gmail.com
Lattes: https://lattes.cnpq.br/5833653522282031
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-9310-2115

Livia Moreira da Silva
Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade Brasil - UB
E-mail: enf.lms@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/7823114800607238
Orcid: https://orcid.org/0009-0002-9197-6932

Tharinne Oliveira Silva Cavalheiro
Mestre em Ciências ambientais pela Universidade Brasil (UB)
E-mail: tharinne_cavalheiro@hotmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/6964896451200592
Orcid: 0000-0001-9637-2033

Valter Mariano dos Santos Junior
Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR
E-mail: profvaltermariano@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4627872176814007
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-2650-9441

Vanessa Dias de Oliveira Justi
Doutoranda em engenharia Biomédica pela Universidade Brasil -UB
E-mail: vanessad.o.justi@gmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/2520353233703198
Orcid: https://orcid.org/ 0000-0003-4853-8136

Evelise Pires Cogo Simão
Doutora em Enfermagem pela Unesp de Botucatu e Docente no curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP) Araçatuba
evelisepires@gmail.com
http://lattes.cnpq.br/7910768700472066

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

https://orcid.org/0000-0002-7698-7740

Vinicius de Lima Lovadini
Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
Universidade Brasil
E-mail: viniciuslovadini@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-9066-2160
Lattes:http://lattes.cnpq.br/3099483505444718

Resumo

A Educação Popular em Saúde (EPS) constitui-se como um campo teórico e prático desenvolvido no interior da Saúde Coletiva brasileira a partir da articulação entre movimentos sociais, práticas comunitárias e iniciativas de profissionais comprometidos com a democratização do cuidado em saúde. Diferentemente de abordagens educativas tradicionais baseadas na transmissão vertical de informações, a EPS propõe a construção compartilhada do conhecimento entre profissionais e população, valorizando saberes populares, experiências comunitárias e processos coletivos de reflexão sobre as condições de vida e saúde. Este estudo teve como objetivo analisar a dimensão política da Educação Popular em Saúde, destacando sua contribuição para a produção de autonomia e para o fortalecimento de processos de resistência e participação social no campo da Saúde Coletiva. A discussão evidencia que a EPS se fundamenta em princípios como diálogo, problematização da realidade e construção coletiva do conhecimento, inspirados na pedagogia crítica de Paulo Freire, articulando-se historicamente às lutas sociais, à Reforma Sanitária brasileira e à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito das políticas públicas, a institucionalização da Política Nacional de Educação Popular em Saúde fortaleceu práticas educativas comprometidas com a participação social, a cidadania sanitária e a defesa do direito à saúde. Conclui-se que a EPS se configura como instrumento político capaz de estimular processos de autonomia, fortalecer vínculos comunitários e ampliar formas de resistência frente às desigualdades que atravessam o campo da saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Participação da Comunidade; Autonomia Pessoal; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Popular Education in Health constitutes a theoretical and practical field developed within Brazilian Public Health, based on the articulation between social movements, community practices, and initiatives of professionals committed to the democratization of health care. Unlike traditional educational approaches based on the vertical transmission of information, PEH proposes the shared construction of knowledge between professionals and the population, valuing popular knowledge, community experiences, and collective processes of reflection on living and health conditions. This study aimed to analyze the political dimension of Popular Education in Health, highlighting its contribution to the production of autonomy and the strengthening of processes of resistance and social participation in the field of Public Health. The discussion shows that PEH is based on principles such as dialogue, problematization of reality, and collective construction of knowledge, inspired by Paulo Freire's critical pedagogy, historically articulating itself with social struggles, the Brazilian Sanitary Reform, and the consolidation of the Unified Health System (SUS). Within the framework of public policies, the institutionalization of the National Policy for Popular Education in Health has strengthened educational practices committed to social participation, health citizenship, and the defense of the right to health. It is concluded that Popular Education in Health is configured as a political instrument capable of stimulating processes of autonomy, strengthening community ties, and expanding forms of resistance against inequalities that permeate the field of health.

Keywords: Health Education; Community Participation; Personal Autonomy; Public Health; Unified

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

Health System.

Resumen

La Educación Popular en Salud (EPS) constituye un campo teórico y práctico desarrollado en la Salud Pública brasileña, basado en la articulación entre movimientos sociales, prácticas comunitarias e iniciativas de profesionales comprometidos con la democratización de la atención médica. A diferencia de los enfoques educativos tradicionales basados en la transmisión vertical de información, la EPS propone la construcción compartida de conocimiento entre profesionales y la población, valorando el conocimiento popular, las experiencias comunitarias y los procesos colectivos de reflexión sobre las condiciones de vida y salud. Este estudio tuvo como objetivo analizar la dimensión política de la Educación Popular en Salud, destacando su contribución a la producción de autonomía y al fortalecimiento de procesos de resistencia y participación social en el ámbito de la Salud Pública. La discusión muestra que la EPS se basa en principios como el diálogo, la problematización de la realidad y la construcción colectiva de conocimiento, inspirados en la pedagogía crítica de Paulo Freire, articulándose históricamente con las luchas sociales, la Reforma Sanitaria Brasileña y la consolidación del Sistema Único de Salud (SUS). En el marco de las políticas públicas, la institucionalización de la Política Nacional de Educación Popular en Salud ha fortalecido las prácticas educativas comprometidas con la participación social, la ciudadanía en salud y la defensa del derecho a la salud. Se concluye que la Educación Popular en Salud se configura como un instrumento político capaz de estimular procesos de autonomía, fortalecer los vínculos comunitarios y ampliar las formas de resistencia ante las desigualdades que permean el ámbito de la salud.

Palabras clave: Educación para la Salud; Participación Comunitaria; Autonomía Personal; Salud Pública; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

A Educação Popular em Saúde (EPS) constitui-se como um campo teórico e prático que se desenvolveu no interior da Saúde Coletiva brasileira a partir da articulação entre movimentos sociais, práticas comunitárias e iniciativas de profissionais comprometidos com a democratização do cuidado em saúde. Diferentemente de abordagens educativas tradicionais baseadas na transmissão vertical de informações, esse campo propõe uma construção compartilhada do conhecimento entre profissionais e população, valorizando saberes populares, experiências comunitárias e processos coletivos de reflexão sobre as condições de vida e saúde (Vasconcelos, 2004; Cruz *et al.,* 2020).

Essa perspectiva compreende o processo educativo como parte constitutiva das práticas de cuidado e da organização dos serviços de saúde, reconhecendo o diálogo como elemento central na produção de conhecimento e na transformação social (Cruz *et al.,* 2020). Historicamente, as práticas educativas em saúde no Brasil foram marcadas por estratégias sanitárias de caráter normativo e prescritivo, especialmente durante o século XX, quando campanhas de saúde pública

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

buscavam modificar hábitos da população por meio de orientações técnicas definidas pelas autoridades sanitárias.

Esse modelo, centrado na autoridade do saber médico e na responsabilização individual pelo adoecimento, pouco considerava as condições sociais, culturais e econômicas que influenciam o processo saúde-doença. A partir das críticas a esse paradigma, emergiram novas concepções educativas que passaram a defender a participação ativa da população na construção das práticas de saúde (Falkenberg *et al.,* 2014).

Nesse contexto, a EPS consolidou-se como uma abordagem inspirada nas bases da pedagogia crítica, especialmente nas contribuições de Paulo Freire, cuja concepção educativa valoriza o diálogo, a problematização da realidade e a construção da consciência crítica como instrumentos de transformação social. A perspectiva freireana entende o processo educativo como prática política, na qual educadores e educandos constroem conjuntamente interpretações sobre a realidade social, permitindo o desenvolvimento de autonomia e emancipação dos sujeitos diante das condições de opressão e desigualdade (Akkari; Mesquida, 2020).

No campo da saúde, essa abordagem passou a ganhar força a partir da década de 1970, quando profissionais e intelectuais envolvidos com movimentos populares começaram a desenvolver experiências educativas comunitárias que buscavam superar práticas autoritárias e tecnicistas predominantes nos serviços de saúde. Essas iniciativas aproximaram profissionais e comunidades, possibilitando a construção de ações de cuidado baseadas na escuta das necessidades locais e na valorização dos conhecimentos produzidos no cotidiano das populações (Vasconcelos, 2004).

O fortalecimento dessas experiências ocorreu paralelamente ao movimento da Reforma Sanitária brasileira, que reivindicava mudanças estruturais no sistema de saúde e defendia a saúde como direito social e dever do Estado. Esse processo culminou na promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a saúde como direito de todos e instituiu os princípios de universalidade, integralidade e participação social como fundamentos do Sistema

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

Único de Saúde (SUS). A partir desse marco constitucional, a participação popular passou a ser reconhecida como elemento estruturante da gestão e da organização das políticas de saúde no país (Brasil, 1988).

A regulamentação do Sistema Único de Saúde foi posteriormente consolidada pela Lei nº 8.080, de 1990, que definiu a organização, as competências e os princípios do sistema, reforçando a importância da participação social na formulação e no controle das políticas públicas de saúde. Ao reconhecer a saúde como resultado das condições de vida, trabalho, renda, educação e ambiente, essa legislação ampliou a compreensão do cuidado em saúde, criando espaço para abordagens educativas que considerassem as dimensões sociais e políticas do processo saúde-doença (Brasil, 1990).

Posteriormente, o Decreto nº 7.508, de 2011, regulamentou a Lei nº 8.080 e estabeleceu mecanismos para a organização regionalizada da rede de atenção à saúde, definindo instrumentos de planejamento, gestão e articulação entre os entes federativos. Nesse cenário, as estratégias educativas voltadas para o fortalecimento da participação social e para a qualificação do diálogo entre serviços de saúde e comunidades passaram a ser reconhecidas como componentes importantes para a consolidação do SUS e para o fortalecimento da cidadania sanitária (Brasil, 2011).

A institucionalização da EPS no âmbito das políticas públicas ocorreu de forma mais evidente a partir da criação de estruturas específicas no Ministério da Saúde (MS) voltadas para a promoção da participação social e da mobilização comunitária. A incorporação dessas iniciativas ao aparato institucional do SUS buscou fortalecer a interlocução entre governo, profissionais de saúde e movimentos sociais, reconhecendo a educação popular como estratégia política e metodológica para a construção de práticas de cuidado mais democráticas e participativas (Brasil, 2007).

Esse processo foi fortalecido pela criação do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), instituído pela Portaria nº 1.256, de 2009, que passou a articular com diferentes autores sociais envolvidos na formulação e implementação de ações educativas no sistema de saúde. O comitê contribuiu

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

para a ampliação do diálogo entre governo e sociedade civil, promovendo espaços de debate sobre estratégias de participação popular e sobre a incorporação dos princípios da educação popular nas práticas de cuidado e gestão do SUS (Brasil, 2009).

Posteriormente, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) no âmbito do SUS foi formalizada pela Portaria nº 2.761, de 2013, consolidando diretrizes voltadas para o fortalecimento de práticas educativas baseadas no diálogo, na valorização dos saberes populares e na promoção da autonomia dos sujeitos. Essa política reafirma a educação popular como estratégia para a ampliação da participação social, para o fortalecimento do controle social e para a construção de práticas de saúde comprometidas com a justiça social e a equidade (Brasil, 2013).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), a EPS tem sido reconhecida como ferramenta relevante para aproximar os serviços de saúde das comunidades e estimular processos coletivos de cuidado. Ao favorecer o diálogo entre profissionais e usuários, essas práticas contribuem para a construção de vínculos, para o reconhecimento das necessidades locais e para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde baseadas na realidade sociocultural das populações atendidas (Holanda *et al.,* 2019).

Apesar desses avanços institucionais e conceituais, a incorporação da EPS nas práticas cotidianas dos serviços ainda enfrenta desafios relacionados à permanência de modelos assistenciais centrados na transmissão vertical de informações e na hegemonia do saber técnico. A persistência dessas práticas evidencia tensões entre modelos tradicionais de educação em saúde e propostas participativas que buscam promover a autonomia dos sujeitos e ampliar o protagonismo das comunidades na construção das políticas públicas de saúde (Cruz *et al.,* 2020).

Diante desse cenário, torna-se pertinente refletir sobre a dimensão política da EPS, considerando seu potencial para fortalecer processos de autonomia individual e coletiva, ampliar a participação social e promover formas de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

resistência frente às desigualdades estruturais que atravessam o campo da saúde. A compreensão dessa dimensão política permite analisar como práticas educativas podem contribuir para a construção de sujeitos críticos e para o fortalecimento da cidadania no âmbito do SUS (Akkari; Mesquida, 2020).

Nesse sentido, a pesquisa em questão parte da seguinte questão de pesquisa: de que maneira a EPS se configura como instrumento político capaz de produzir autonomia e fortalecer práticas de resistência no campo da saúde coletiva? A investigação justifica-se pela relevância de compreender os fundamentos teóricos, políticos e institucionais dessa abordagem educativa, bem como suas contribuições para o fortalecimento da participação social e para a consolidação de práticas democráticas no SUS.

1.1 Objetivos Gerais

Analisar a dimensão política da Educação Popular em Saúde, destacando sua contribuição para a produção de autonomia e para o fortalecimento de processos de resistência e participação social no campo da saúde coletiva.

2. Revisão da Literatura

2.1 Fundamentos conceituais e históricos da Educação Popular em Saúde

A EPS não se constitui apenas como método educativo aplicado aos serviços, mas como uma perspectiva ético-política que reorienta a relação entre saber, cuidado e participação. Em Freire, a educação libertadora só se realiza quando o sujeito deixa de ser objeto de intervenção e passa a reconhecer-se como autor de sua própria história, o que desloca o eixo pedagógico da transmissão para a constituição da consciência crítica. Essa matriz é central para compreender por que a EPS ultrapassa a dimensão técnica e assume densidade política, uma vez que a aprendizagem se vincula à leitura do mundo, à práxis e à transformação das condições concretas de vida (Freire, 1987).

Ao examinar a trajetória histórica da EPS, Pedrosa (2021) sustenta que sua emergência não pode ser separada das lutas democráticas e populares do país.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

Seu argumento converge com Freire ao localizar a educação popular como movimento pedagógico e político que, desde os anos 1960, confronta a naturalização da desigualdade e produz sujeitos capazes de atribuir sentido à própria existência. A diferença é que Pedrosa desloca essa formulação para o interior do SUS e mostra que a EPS passou a articular movimentos populares, trabalhadores, pesquisadores e gestores, transformando-se em campo de conhecimento, ação coletiva e política pública (Pedrosa, 2021).

Nessa mesma direção, Cruz *et al*. (2024) definem a EPS como perspectiva teórico-metodológica e ético-política capaz de orientar experiências de ensino, cuidado e mobilização social. Seu diferencial em relação à formulação mais histórica de Pedrosa está em enfatizar que a EPS não atua apenas como crítica ao modelo tradicional, mas como produção concreta de alternativas, ao cultivar processos educativos contextualizados, vinculados ao território e comprometidos com projetos de bem-viver. Assim, enquanto Pedrosa destaca a institucionalização e a disputa política, Cruz *et al.* (2024) ressaltam a vitalidade cotidiana da EPS nos encontros e práticas que sustentam o SUS em seus espaços concretos de atuação (Cruz *et al.,* 2024; Pedrosa, 2021).

O Caderno de Educação Popular e Saúde de 2007 reforça essa compreensão ao afirmar que a educação em saúde precisa ser repensada na perspectiva da participação social e da integralidade de saberes, práticas e vivências. O documento aproxima a EPS da construção da cidadania e da apropriação do direito à saúde, sem restringi-la ao espaço da sala de aula ou da ação educativa pontual (Brasil, 2007).

Aqui, nota-se proximidade com Cruz *et al.* (2024), sobretudo quando ambos recusam a educação em saúde centrada em conteúdos previamente definidos e defendem relações pedagógicas construídas entre sujeitos sociais. No entanto, o Caderno ministerial enfatiza com maior força a dimensão institucional do SUS e sua necessidade de qualificação permanente (Brasil, 2007; Cruz *et al.,* 2024).

A contribuição de Machado *et al.* (2007) amplia esse debate ao aproximar educação em saúde e integralidade. Para as autoras, o usuário deve ser compreendido como sujeito histórico, social e político, inserido em contextos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

familiares, ambientais e coletivos, o que impede abordagens fragmentadas do cuidado.

Essa formulação dialoga com a EPS ao sustentar que a ação educativa precisa favorecer autonomia, emancipação e participação nas decisões sobre a própria saúde. Se Freire oferece a base filosófica da libertação e Pedrosa historiciza a politização da EPS, Machado et al. explicitam o modo como essa racionalidade se converte em eixo do cuidado integral no campo da saúde (Machado *et al.,* 2007).

Já Paim e Almeida Filho (1998) permitem situar a discussão em escala mais ampla, ao definirem a Saúde Coletiva como movimento ideológico comprometido com a transformação social, com potencial transdisciplinar e com respeito à historicidade e à integralidade do processo saúde-doença-cuidado. Embora não tratem especificamente da EPS, oferecem o marco teórico que explica por que a educação popular encontra nesse campo terreno fértil: ambos compartilham a recusa de perspectivas reducionistas e a defesa de práticas articuladas às determinações sociais da vida. Nesse sentido, a EPS pode ser lida como uma das expressões político-pedagógicas mais coerentes com o projeto crítico da Saúde Coletiva latino-americana.

No plano documental, o II Caderno de Educação Popular em Saúde aprofunda essa base ao apresentar a democracia como conquista coletiva e ao reunir textos que articulam conscientização, círculos de cultura, formação profissional, práticas populares e participação. A seleção dos temas revela que a EPS, no interior do SUS, foi sendo construída não como anexação de saberes populares a uma política já pronta, mas como reorganização das próprias bases da formação, da gestão e do cuidado. Em comparação com o Caderno de 2007, o volume de 2014 explicita com mais vigor a noção de protagonismo popular e o vínculo entre experiências territoriais e institucionalidade pública (Brasil, 2014).

O III Caderno de Educação Popular em Saúde, publicado em 2025, demonstra a permanência e a atualização desse campo. Ao apresentar a PNEPS-SUS como conquista histórica e reafirmar a centralidade da participação popular na reconstrução de iniciativas públicas, o documento evidencia que a EPS não

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

pertence apenas ao passado da Reforma Sanitária, mas ao presente das disputas pelo sentido do SUS. Sua novidade em relação aos cadernos anteriores está em explicitar a EPS como resposta às crises sanitária, social e democrática recentes, recolocando a resistência popular, a reconstrução institucional e o fortalecimento da atenção primária como eixos estratégicos da ação política em saúde (Brasil, 2025).

2.2 Educação Popular em Saúde como produção de autonomia

Para Freire (1987), a autonomia não corresponde a independência individual abstrata, mas ao processo pelo qual os sujeitos, ao lerem criticamente sua realidade, tornam-se capazes de agir sobre ela. Quando afirma que “ninguém se liberta sozinho”, o autor rompe com qualquer noção liberal de emancipação isolada e sustenta que a liberdade se produz na comunhão, na reflexão compartilhada e na ação organizada. Essa formulação é decisiva para a EPS, porque indica que a autonomia não nasce do aconselhamento vertical, e sim da práxis coletiva que converte experiência em consciência e consciência em movimento transformador.

O documento ministerial de 2007 traduz essa premissa para o campo da saúde ao defender ações educativas dialógicas, participativas, criativas e emancipatórias, voltadas tanto à autonomia do usuário quanto à reinvenção das práticas profissionais. Há, aqui, um ponto relevante: o texto não reduz a autonomia ao autocuidado individual, mas a associa à condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença. Em comparação com Freire, o Caderno desloca a discussão do terreno mais geral da opressão para o contexto específico do SUS, sem abandonar o fundamento político da emancipação (Brasil, 2007; Freire, 1987).

Machado *et al.* (2007) convergem com essa leitura ao afirmar que a educação em saúde, compreendida como processo político-pedagógico, precisa desenvolver pensamento crítico e reflexivo para desvelar a realidade e sustentar ações transformadoras. A originalidade de sua contribuição está em vincular autonomia à integralidade: quanto mais o cuidado reconhece o sujeito em suas múltiplas determinações, menos espaço resta para práticas normativas e fragmentadas. Assim, a autonomia não é efeito secundário da educação, mas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

critério de qualidade do próprio cuidado em saúde.

Cruz *et al*. (2024), por sua vez, enfatizam que a EPS mobiliza reflexão, amorosidade, criatividade e autonomia para que as pessoas não apenas recebam informações, mas interroguem criticamente o mundo. Seu argumento aprofunda Freire ao mostrar que o encontro educativo precisa desacomodar respostas prontas e estimular a elaboração coletiva de perguntas, temas geradores e saídas situadas. Nesse ponto, a produção de autonomia depende menos da entrega de conteúdos e mais da criação de condições para que usuários, trabalhadores e comunidades formulem leitura própria dos problemas e das alternativas de enfrentamento.

Pedrosa (2021) acrescenta que a PNEPS-SUS formalizou princípios que sustentam esse processo: diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do saber, emancipação e compromisso com o projeto democrático popular. Sua leitura é importante porque demonstra que a autonomia, na EPS, não é conceito difuso, mas princípio político-metodológico assumido institucionalmente. Ao mesmo tempo, o autor adverte que essa institucionalização carrega tensões, já que a passagem dos movimentos para o interior do Estado exige preservar a força crítica da educação popular sem esvaziá-la em rotinas administrativas (Pedrosa, 2021).

A revisão de Pinheiro e Bittar (2016) confirma, em âmbito da atenção primária, que diálogo e amorosidade aparecem como elementos centrais na aproximação entre serviços e população. As autoras mostram que o vínculo não se estabelece pela autoridade técnica, mas pela escuta, pelo acolhimento e pela abertura ao saber do outro.

Ao compará-las com Cruz *et al.* (2024), percebe-se afinidade na defesa do encontro como núcleo da ação educativa; porém, Pinheiro e Bittar (2016) destacam mais diretamente os obstáculos práticos dessa construção, especialmente quando o profissional ainda opera sob lógica biomédica e planeja a saúde “para” o povo e não “com” o povo.

No II Caderno, reforça-se que a EPS promove participação, reflexão, diálogo, afetividade, criatividade e protagonismo, valorizando culturas locais e formas coletivas de enfrentamento dos problemas cotidianos. Sua formulação

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

amplia o conceito de autonomia ao incorporar dimensões estéticas, culturais e comunitárias, indicando que sujeitos se fortalecem quando seus modos de vida e suas linguagens deixam de ser tratados como resíduo do cuidado para tornarem-se parte legítima da produção da saúde. Essa leitura dialoga com o documento de 2007, mas avança ao tornar mais explícito o lugar das expressões culturais na constituição do protagonismo popular (Brasil, 2014).

O III Caderno atualiza essa compreensão ao tratar da amorosidade como compromisso ético-político com a dignidade humana e com o fortalecimento de sujeitos em situação de iniquidade. Ao incorporar a ideia de respeito, alteridade, empatia e recusa à coisificação do outro, o texto aproxima o cuidado popular de uma política da presença e da solidariedade. A citação de Freire incluída no documento de que a solidariedade só se concretiza na práxis reforça que a autonomia popular não se produz por compaixão paternalista, mas por relações concretas de reconhecimento e luta por direitos (Freire, 1987; Brasil, 2025).

A autonomia, portanto, aparece de forma recorrente nos diferentes autores, mas com ênfases distintas. Em Freire, ela nasce da conscientização e da práxis; em Machado et al., articula-se à integralidade do cuidado; em Cruz et al., emerge do encontro educativo problematizador; em Pedrosa, ganha contorno de princípio político da PNEPS-SUS; nos Cadernos ministeriais, converte-se em diretriz para democratizar relações entre Estado, trabalhadores e população. A convergência entre essas formulações permite compreender que a EPS produz autonomia quando rompe hierarquias rígidas do saber e transforma a experiência popular em fundamento legítimo da ação em saúde.

2.3 Educação Popular em Saúde, resistência e participação social na Saúde Coletiva

A dimensão política da EPS torna-se ainda mais evidente quando associada à resistência. Freire já advertia que a libertação exige que os oprimidos deixem de assumir posição passiva diante da exploração e se engajem em ação refletida, recusando o mero ativismo. Essa elaboração ajuda a compreender a resistência não como reação episódica, mas como movimento organizado de superação das

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

situações-limite. No campo da saúde, tal princípio desloca a educação do papel disciplinador para a condição de prática de enfrentamento das formas de subordinação que atravessam o cuidado, a gestão e a produção da vida (Freire, 1987).

Pedrosa (2021) aprofunda essa leitura ao mostrar que os Movimentos de Educação Popular em Saúde atuam com a intencionalidade política de emancipar-se diante das opressões e que sua trajetória culminou na interlocução direta com o Estado na formulação da PNEPS-SUS. O autor não trata a política como concessão administrativa, mas como produto de lutas, saberes e articulações coletivas. Sua contribuição é decisiva para responder à questão desta pesquisa, pois demonstra que a EPS fortalece práticas de resistência precisamente quando transforma movimentos populares em sujeitos de formulação, e não apenas em destinatários das políticas (Pedrosa, 2021).

O II Caderno reforça esse entendimento ao registrar que a criação do CNEPS e a caminhada da ANEPS abriram possibilidades de fazer política participativa para além da democracia representativa. O texto sustenta que a formação em educação popular deve favorecer a autoralidade dos sujeitos, a escrita da própria história de luta e resistência e a percepção crítica de si como partícipes de um projeto popular de sociedade. Diferentemente de abordagens que tratam participação como adesão a programas, o documento a apresenta como invenção política e pedagógica de novas formas de presença popular no SUS (Brasil, 2014).

O III Caderno leva essa formulação adiante ao recordar que a ANEPS, desde 2003, articulou movimentos nacionais e locais, mobilizou experiências, fortaleceu o controle social e teve papel fundamental na construção da PNEPS-SUS. O documento também reconhece que, após 2016, o país viveu retrocessos, perda de direitos e aprofundamento das iniquidades, contexto em que a resistência popular precisou se reorganizar. Nessa leitura, a EPS não aparece como atividade complementar do SUS, mas como força de sustentação democrática em tempos de crise, capaz de manter vínculos, territórios e práticas coletivas de defesa da vida (Brasil, 2025).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

Cruz *et al.* (2024) dialogam com essa perspectiva ao defender que a EPS favorece práticas democráticas e emancipatórias no SUS por meio da participação social e da abordagem comunitária. Sua ênfase recai sobre a potência dos encontros humanos transformadores nos serviços de saúde, enquanto Pedrosa e os Cadernos ministeriais ressaltam mais fortemente a organização dos movimentos e a institucionalização das lutas. Não há contradição entre essas leituras; ao contrário, elas se complementam, pois mostram que a resistência se produz tanto nos espaços macros de formulação política quanto nos microprocessos cotidianos do cuidado, da escuta e da mobilização comunitária.

No Caderno de 2007, a EPS é descrita como ferramenta de agenciamento da participação em defesa da vida e como estratégia de mobilização social pelo direito à saúde. O documento afirma que, ao mobilizar autonomias individuais e coletivas, a educação popular amplia o significado dos direitos de cidadania, problematiza a realidade e favorece atos ativos de mudança socia l(Brasil, 2007). Em comparação com Cruz *et al.* (2024), que enfatizam processos educativos e encontros, o texto de 2007 destaca com mais nitidez a crítica social e a visibilização das inserções históricas e políticas dos grupos sociais.

Essa articulação entre participação e transformação também aparece em Pinheiro e Bittar (2016), quando recuperam o entendimento de que a EPS não deve ser vista apenas como instrumento de educação em saúde, mas como recurso estratégico de conscientização, abertura de canais de participação local, reforço da organização popular e fortalecimento das lutas sociais pela saúde.

O mérito das autoras está em demonstrar que, mesmo em experiências localizadas da atenção primária, a EPS pode ampliar controle social e gestão participativa. Ao mesmo tempo, apontam resistências concretas: predominância do modelo biomédico, fragilidade do apoio da gestão e carência de formação sob essa lógica participativa (Pinheiro; Bittar, 2016).

A discussão se torna mais densa quando relacionada ao campo da Saúde Coletiva. Paim e Almeida Filho (1998) sustentam que esse campo se organiza como movimento comprometido com a transformação social, com análise histórica do processo saúde-doença-cuidado e com construção de práticas voltadas para

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

políticas, instituições, culturas e relações sociais.

Sob essa chave, a EPS pode ser compreendida como uma expressão concreta da vocação crítica da Saúde Coletiva, porque opera justamente na interface entre produção de conhecimento, participação política, reorganização do cuidado e enfrentamento das desigualdades estruturais (Paim; Almeida Filho, 1998).

Essa aproximação entre EPS e Saúde Coletiva também é perceptível no III Caderno, que situa a política no centro da reconstrução do SUS, da democracia e da justiça social. Ao afirmar que são "tempos de resistência" e que a educação popular cumpre papel decisivo para um país comprometido com direitos e participação popular, o documento atualiza o horizonte da Saúde Coletiva em linguagem freiriana e militante. Embora o texto tenha tom mais propositivo do que analítico, ele explicita que a defesa do SUS depende de práticas educativas enraizadas nos territórios e voltadas à organização popular (Brasil, 2025).

No plano formativo, o II Caderno mostra que a aproximação entre academia, comunidades e movimentos sociais produz embates, contradições e mudanças nas próprias profissões de saúde. Ao relatar experiências de enfermagem comprometidas com projeto social mais amplo, o documento evidencia que a resistência não está apenas nas bases comunitárias, mas também na disputa por currículos, linguagens e modos de formar trabalhadores (Brasil, 2014). Essa perspectiva encontra ressonância em Cruz *et al.* (2024), para quem a EPS orienta experiências capazes de transformar não só usuários, mas também profissionais e instituições.

Outro aspecto relevante é a valorização das práticas populares de cuidado. O II Caderno registra a visibilidade conferida a terreiros, parteiras, benzedeiras, plantas medicinais, arte e cultura, mostrando que a resistência política da EPS também se faz pela legitimação de saberes historicamente marginalizados. Nesse ponto, a política não se limita à ocupação de conselhos e comitês, mas inclui a disputa epistêmica pelo reconhecimento de outras racionalidades de cuidado. Tal movimento desloca a Saúde Coletiva de uma crítica apenas estrutural para uma crítica também cultural, intercultural e territorial (Brasil, 2014).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

A presença da amorosidade como princípio político-metodológico reforça essa ampliação. No III Caderno, ela aparece associada ao compromisso com os grupos em situação de iniquidade e ao fortalecimento individual e coletivo por meio de movimentos e organizações populares. Essa formulação impede que a resistência seja confundida com endurecimento burocrático ou mero enfrentamento discursivo, pois a vincula ao cuidado, à alteridade e à defesa da vida concreta. Desse modo, a EPS produz resistência sem abandonar a ternura política que a singulariza no interior da Saúde Coletiva (Brasil, 2025).

Quando se reúnem essas contribuições, percebe-se que a EPS se configura como instrumento político porque cria condições para que sujeitos historicamente subalternizados leiam criticamente sua realidade, reconheçam seus saberes, organizem-se coletivamente e interfiram nos rumos do cuidado e das políticas públicas.

3. Considerações Finais

A análise realizada mostro que a EPS se constitui como prática pedagógica e política capaz de fortalecer a autonomia dos sujeitos e ampliar processos de participação social no campo da Saúde Coletiva. Ao valorizar o diálogo, a problematização da realidade e a construção compartilhada do conhecimento, essa abordagem contribui para deslocar práticas educativas centradas na transmissão de informações para experiências formativas baseadas na reflexão crítica e na valorização dos saberes produzidos nos territórios.

No contexto do SUS, ela favorece a aproximação entre serviços de saúde e comunidades, ampliando possibilidades de organização coletiva, mobilização social e construção de práticas de cuidado mais sensíveis às realidades socioculturais da população. Nesse sentido, sua dimensão política manifesta-se na capacidade de estimular protagonismo social, fortalecer vínculos comunitários e tensionar modelos assistenciais centrados exclusivamente no saber técnico.

Entretanto, a incorporação dessa perspectiva nas práticas cotidianas dos serviços ainda enfrenta desafios relacionados à permanência de abordagens educativas normativas e à limitada institucionalização de espaços participativos nos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

processos de gestão e cuidado.

Como limitação, destaca-se que a análise foi realizada a partir de revisão narrativa da literatura, o que restringe a compreensão das experiências concretas de educação popular desenvolvidas nos territórios. Investigações futuras podem aprofundar o estudo de práticas territoriais de Educação Popular em Saúde, analisando de que maneira essas iniciativas contribuem para fortalecer processos de autonomia, participação social e defesa do direito à saúde.

Referências

AKKARI, Abdeljalil; MESQUIDA, Peri. A pedagogia crítica e emancipatória/libertadora de inspiração freireana. **Roteiro**, Joaçaba, v. 45, p. 1–22, 2020. DOI: https://doi.org/10.18593/r.v45i.23948. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/roteiro/article/view/23948

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.256, de 17 de junho de 2009. Institui o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 18 jun. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde**, 2007. 160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1413-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. III caderno de educação popular em saúde [recurso eletrônico]. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2025. 224 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/III_caderno_educacao_popular_saude.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2014. 224 p. ISBN 978-85-334-2119-6.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro *et al.* Educação Popular em Saúde: concepção para o agir crítico ante os desafios da década de 2020. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, p. 6–28, 2020. DOI: https://doi.org/10.14393/REP-2020-5601. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/56014.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 09/03/2026
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/a77ecf49
Pages: 1-19

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; SILVA, José Carlos da; DANIELSKI, Kellin; BRITO, Pedro Nascimento Araujo. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 28, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.230550. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847–852, mar. 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?format=html&lang=pt

FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. 17. ed. Rio de Janeiro: **Paz e Terra**, 1987.

HOLANDA, Carlos Welmer Bezerra *et al.* Educação Popular em Saúde e Estratégia de Saúde da Família: potencialidades do cuidado. **Id on Line – Revista de Psicologia,** v. 13, n. 47, p. 1051–1059, 2019. DOI: https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.1974. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1974

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa *et al*. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335–342, abr. 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa. **Cinergis,** Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 1, p. 55–61, 2017. DOI: https://doi.org/10.17058/cinergis.v18i1.8049. Disponível em: https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8049

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Revista de Saúde **Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re) conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, e200190, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/Interface.200190

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67–83, 2004. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100005