

**SABERES E TERRITÓRIOS: INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE
E O USO SOCIAL DO ESPAÇO NAS PRÁTICAS DO SUS**

**KNOWLEDGE AND TERRITORIES: INTERFACES BETWEEN POPULAR HEALTH
EDUCATION AND THE SOCIAL USE OF SPACE IN SUS PRACTICES**

**CONOCIMIENTOS Y TERRITORIOS: INTERFACES ENTRE LA EDUCACIÓN
POPULAR EN SALUD Y EL USO SOCIAL DEL ESPACIO EN LAS PRÁCTICAS DEL SUS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n8-219>

Data de submissão: 21/07/2025

Data de publicação: 21/08/2025

Samyra Soligo Rovani

Doutoranda em Desenvolvimento Regional pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná
E-mail: ssrovani@gmail.com

Maria de Lourdes Bernartt

PhD em Educação – Unochapecó e Universidade Nacional/ Costa Rica (UNA)
E-mail: marial@professores.utfpr.edu.br

Franciele Clara Peloso

Pós-Doutorado pela Universidade do Estado do Pará e pela UEPG
E-mail: fclara.15@gmail.com

Miguel Angelo Perondi

Pós-Doutorado pelo Department of Economics at University of California
E-mail: miguelangeloperondi@gmail.com

John Wilkinson

Pós-Doutorado em Sociologia Econômica pela Universidade de Paris XIII
E-mail: jhn.wlknsn@gmail.com

RESUMO

O presente artigo analisa as interfaces entre a educação popular em saúde e o uso social do território nas práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na construção participativa e ascendente dos processos de cuidado da população em seus territórios. O objetivo é mostrar como operacionalizar a educação participativa no SUS e oferecer subsídios para a construção de um plano municipal de Gestão do Trabalho da Educação na Saúde. Trata-se de uma revisão de literatura e análise documental de políticas públicas, Cartilha de Educação Popular e Saúde e diretrizes do Ministério da Saúde. A pesquisa destaca o território, compreendido como espaço vivido, como elemento central na organização das práticas de saúde, principalmente articulando-se com o saber popular. Neste contexto, a educação popular em saúde, com princípios freirianos, apresenta-se como estratégia essencial de valorização da cultura local, da autonomia dos sujeitos e da democratização do cuidado, em consonância com os princípios básicos do SUS, como universalidade, integralidade e equidade, além dos princípios organizativos, como descentralização, regionalização e participação social.

Palavras-chave: Educação Popular em Saúde. Território. SUS.

ABSTRACT

This article analyzes the interfaces between popular health education and the social use of territory in the practices of the Unified Health System (SUS), focusing on the participatory and bottom-up construction of population care processes within their territories. The objective is to demonstrate how to operationalize participatory education within the SUS and provide support for the development of a municipal plan for managing health education work. This is a literature review and documentary analysis of public policies, the Popular Education and Health Handbook, and Ministry of Health guidelines. The research highlights the territory, understood as a lived space, as a central element in the organization of health practices, particularly in connection with popular knowledge. In this context, popular health education, based on Freirean principles, presents itself as an essential strategy for valuing local culture, the autonomy of individuals, and the democratization of care, in line with the basic principles of the SUS, such as universality, comprehensiveness, and equity, as well as organizational principles such as decentralization, regionalization, and social participation.

Keywords: Popular Health Education. Territory. SUS.

RESUMEN

Este artículo analiza las interfaces entre la educación popular en salud y el uso social del territorio en las prácticas del Sistema Único de Salud (SUS), con énfasis en la construcción participativa y desde la base de los procesos de atención a la población en sus territorios. El objetivo es demostrar cómo implementar la educación participativa en el SUS y brindar apoyo para el desarrollo de un plan municipal de gestión de la educación para la salud. Se trata de una revisión bibliográfica y un análisis documental de políticas públicas, el Manual de Educación Popular y Salud, y las directrices del Ministerio de Salud. La investigación destaca el territorio, entendido como espacio vivido, como un elemento central en la organización de las prácticas de salud, particularmente en relación con el conocimiento popular. En este contexto, la educación popular en salud, basada en los principios freireanos, se presenta como una estrategia esencial para valorar la cultura local, la autonomía de las personas y la democratización de la atención, en consonancia con los principios básicos del SUS, como la universalidad, la integralidad y la equidad, así como con principios organizativos como la descentralización, la regionalización y la participación social.

Palabras clave: Educación Popular en Salud. Territorio. SUS.

1 INTRODUÇÃO

A construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) que seja verdadeiramente universal, equânime e integral exige mais do que uma estrutura técnica-administrativa eficiente ou a alocação de recursos tecnológicos. Exige uma concepção ampliada de saúde, fundamentada no reconhecimento da centralidade dos sujeitos e dos territórios em que vivem e produzem suas formas de cuidado e resistência. Como afirma a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), a promoção da saúde deve partir das realidades e saberes das comunidades, valorizando a autonomia, a escuta ativa e os vínculos territoriais como fundamentos do processo de cuidado (Brasil, 2013). Ao articular os saberes populares às práticas institucionais, a educação popular em saúde propõe uma inversão epistemológica: desloca o foco da verticalidade para o diálogo, da prescrição para a escuta, e da homogeneização para a valorização da diversidade cultural dos territórios.

Segundo Paulo Freire (1987), a educação é um processo dialógico que se dá na relação entre sujeitos conscientes, críticos e históricos. No campo da saúde especificamente, isso se traduz na valorização do saber da comunidade, no reconhecimento da autonomia popular e na construção compartilhada do cuidado. Trata-se de uma abordagem pedagógica e política voltada à participação social, escuta, diálogo de saberes e valorização do território. Milton Santos (2005) nos alerta que o espaço não é apenas geográfico, mas socialmente produzido, carregado de significados, desigualdades e possibilidades de transformação. Nesse sentido, o território em saúde deve ser entendido não apenas como base de planejamento, mas como espaço de vivência e resistência, capaz de dar sentido às estratégias de cuidado do SUS.

Em consonância, a educação popular em saúde, concebida a partir da pedagogia freiriana, rompe com a lógica verticalizada da transmissão de conhecimento. Em vez disso, propõe um processo de formação crítica e dialógica, em que todos os sujeitos envolvidos (usuários, profissionais, gestores) compartilham saberes e experiências, reconhecendo-se como agentes históricos da transformação social (Freire, 1987). Trata-se de uma abordagem educativa e política que prioriza o diálogo, a escuta, o respeito à diversidade e a ação coletiva como elementos constitutivos da prática em saúde.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2013) reconhece que os princípios do SUS (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, participação popular e controle social) não podem se efetivar plenamente sem o fortalecimento de estratégias educativas que respeitem e dialoguem com os contextos territoriais e com os saberes tradicionais. A universalidade, por exemplo, não se limita ao acesso formal aos serviços, mas exige que esse acesso considere as barreiras sociais, culturais, econômicas e territoriais. A equidade, por sua vez, pressupõe o enfrentamento das desigualdades estruturais e a priorização de grupos vulnerabilizados. A integralidade demanda uma visão intersetorial

e humanizada do cuidado, e a participação social é condição essencial para a construção democrática das políticas públicas.

Nessa perspectiva, práticas como rodas de conversa com gestantes, oficinas de plantas medicinais, grupos de mulheres, mutirões de saúde nos territórios, hortas comunitárias e a valorização de parteiras e benzedeiras são exemplos concretos da aplicação da educação popular em saúde. Essas experiências não apenas contribuem para o empoderamento das comunidades, mas também promovem a ressignificação dos espaços de saúde como espaços de acolhimento, escuta e transformação (Brasil, 2014).

A presente pesquisa propõe a análise crítica das interfaces entre a educação popular em saúde e o uso social do espaço nas práticas do SUS. Parte-se do entendimento de que a educação popular, quando aliada a uma concepção crítica de território, pode favorecer práticas de cuidado mais democráticas, eficazes e culturalmente apropriadas. Busca-se, com isso, subsidiar a construção participativa e ascendente do Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, valorizando os sujeitos, os coletivos e os territórios como elementos estratégicos da gestão do cuidado.

Parte-se da hipótese de que práticas sustentadas na escuta qualificada, na territorialidade e na valorização dos saberes populares têm potencial para reconstruir criticamente as políticas públicas de saúde no Brasil. Em um contexto marcado por desigualdades territoriais, fragmentação entre os níveis de atenção à saúde e enfraquecimento dos espaços de participação social, tais práticas se apresentam como caminhos potentes para a reconfiguração do SUS enquanto projeto democrático, emancipador e comprometido com a justiça social.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, a partir da revisão de literatura, fundamentada em três eixos principais: análise documental, revisão bibliográfica e análise de dados da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES).

A análise documental incluiu políticas nacionais como a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), Cartilha de Educação Popular e Saúde do Ministério da Saúde e diretrizes da Atenção Básica. A revisão bibliográfica considerou principalmente obras de Paulo Freire e Milton Santos. Os dados da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde foram sistematizados a partir das proposições e deliberações com foco nas práticas territoriais e na educação popular em saúde.

3 RESULTADOS

A análise documental, a revisão de literatura e a sistematização das proposições da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES) permitiram identificar um conjunto de práticas e princípios que apontam para a centralidade do território e da educação popular como estratégias fundamentais na organização do cuidado em saúde. Destaca-se a valorização das ações realizadas por equipes multiprofissionais, com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros profissionais da equipe, com forte ancoragem nas dinâmicas territoriais, como as rodas de conversa com gestantes, abordando desde orientações relacionadas à gestação até cuidados com o recém-nascido e puerpério. Mutirões de práticas integrativas, como por exemplo auriculoterapia, como terapia integrativa, partindo da escuta sensível do território, reconhecendo os saberes locais e os sofrimentos cotidianos em rodas de conversa em consonância com o que Paulo Freire denomina de educação como prática da liberdade”, seminários para uso popular de plantas medicinais, dialogando com o saber científico com o saber popular, como Freire propõe, vinculando as práticas ao contexto de vida dos participantes. Oficinas de sabedoria popular com pessoas idosas, promovendo o cuidado a partir de suas demandas reais e subjetividades, com acolhimento e criação de vínculos que podem fortalecer o tecido social e o sentimento de pertencimento, elementos essenciais na educação libertadora. Todas as práticas propostas estimulam o papel ativo dos sujeitos, conforme a perspectiva de empoderamento da Educação Popular em Saúde.

Verificou-se também que os territórios onde a educação popular foi institucionalizada como diretriz das ações de saúde apresentaram maior adesão da população às atividades preventivas, maior vínculo entre usuários e profissionais, além de fortalecimento das redes comunitárias. A transversalidade da educação em saúde com políticas de assistência social, meio ambiente e educação formal também mostrou potencial para ampliar o impacto positivo dessas ações.

As proposições extraídas da CNGTES reforçam a importância de incorporar metodologias participativas no planejamento das ações em saúde, como mapeamentos afetivos, círculos de cultura e escutas itinerantes. A análise revela ainda que o uso social do território permite identificar fragilidades ocultas nos dados epidemiológicos tradicionais, como violências simbólicas, barreiras culturais e lacunas de cuidado que só emergem quando há um olhar sensível para o cotidiano vivido.

Um dos resultados mais expressivos é o reconhecimento da necessidade de formação contínua dos trabalhadores da saúde, com base nos princípios da educação popular, a fim de que sejam capazes de atuar como educadores, facilitadores e agentes de transformação social.

Por fim, o processo de construção do Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com base nesses achados, mostra-se promissor para consolidar estratégias ascendente e participativas na governança da saúde local.

4 DISCUSSÃO

A educação popular em saúde, ancorada na pedagogia freiriana, assume o compromisso de transformar o saber em ação consciente. Ultrapassa o formato tradicional da educação em saúde centrada na transmissão de conteúdos, promovendo práticas educativas que respeitam a cultura local e estimulam o protagonismo dos sujeitos, suas vivências e as características dos seus territórios. As ações desenvolvidas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), com apoio de agentes comunitários de saúde e toda a equipe multiprofissional, rodas de conversa com gestantes, oficinas sobre o uso de plantas medicinais e produção de alimentos em hortas comunitárias são exemplos concretos da valorização dos saberes populares.

No contexto de territorialização do SUS, essas ações permitem que as pessoas se reconheçam como sujeitos históricos capazes de transformar suas realidades. Como ensina Paulo Freire (1987), ninguém educa ninguém: educamo-nos uns aos outros, em comunhão. Isso se materializa quando os processos educativos são realizados nos espaços comunitários, como praças, escolas e unidades de saúde, transformando o território em um verdadeiro espaço pedagógico.

A proposta de territorialização no SUS é mais do que uma estratégia de organização dos serviços, é uma forma de apreender a realidade social, política e afetiva dos sujeitos. Milton Santos (2006) destaca que o território é espaço de vida e de conflito, onde se expressam tanto as opressões quanto as possibilidades de emancipação. Nesse contexto, o uso social do território implica o reconhecimento das práticas culturais locais como parte essencial do cuidado em saúde.

As equipes multiprofissionais, ao realizarem visitas domiciliares, escutas ativas e encontros comunitários, conseguem captar os determinantes sociais da saúde e construir intervenções mais adequadas à realidade local. Isso é particularmente importante em contextos de vulnerabilidade, como favelas, áreas rurais isoladas ou comunidades tradicionais, onde a escuta qualificada e o respeito ao saber local se tornam estratégias imprescindíveis para garantir o acesso e a equidade.

A construção de processos educativos territoriais exige um novo modo de organizar o trabalho em saúde. As equipes interdisciplinares devem atuar de forma integrada e horizontal, promovendo ações coletivas que valorizem a voz da comunidade. Isso requer capacitação permanente, espaços de reflexão crítica e metodologias participativas. A Cartilhas de Educação Popular e Saúde, do Ministério da Saúde, oferece exemplos de práticas exitosas, como oficinas de planejamento familiar com

participação de mulheres e jovens, rodas de diálogo com parteiras tradicionais e ações de saúde ambiental conduzidas por agentes locais.

Contudo, é preciso reconhecer os limites institucionais ainda presentes: a fragmentação dos processos de trabalho, a baixa valorização da escuta no cotidiano do SUS e a dificuldade de institucionalizar práticas de educação popular. A superação desses desafios está diretamente ligada à gestão participativa, à inclusão dos usuários nos processos decisórios e à construção de políticas públicas enraizadas nos territórios.

5 CONCLUSÃO

A educação popular em saúde e o uso social do território emergem como dimensões indissociáveis de um SUS comprometido com a equidade, a participação e a emancipação dos sujeitos. O presente estudo demonstrou que práticas ancoradas no diálogo, na escuta ativa e na valorização dos saberes populares são mais do que ferramentas pedagógicas: são atos políticos de resistência, reconstrução e afirmação da vida.

Como estratégia para a construção participativa e ascendente de um Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, propõe-se que sejam realizadas escutas, tanto de profissionais de saúde como de usuários de diferentes territórios. Desta forma, deve-se seguir os princípios éticos de uma pesquisa científica, com rodas de conversa dialogadas e entrevistas em profundidade com grupos representativos de pessoas, capazes de elencar os principais eixos relacionados à participação social, compartilhamento de saberes populares, científicos e vivências nos territórios correspondentes. Nesse processo, é fundamental reconhecer os sujeitos envolvidos como protagonistas da produção do conhecimento, considerando suas experiências, culturas e práticas como elementos legítimos de análise e construção coletiva de propostas. A metodologia deve se ancorar em princípios de educação popular freiriana, que compreende o diálogo como um ato político e pedagógico, capaz de promover a escuta crítica e a problematização da realidade, conforme a ideologia de Freire (1987), na qual os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo. Assim, o processo educativo compreende a escuta qualificada não apenas como coleta de dados, mas como um momento formativo e educacional para todos os envolvidos, incluindo gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

No contexto da reconstrução crítica do país, ainda marcado por desigualdades estruturais e desafios democráticos, retomar os ensinamentos de Paulo Freire e Milton Santos é um imperativo ético e político. Freire nos convoca a não separar teoria de prática, técnica de humanização, gestão de escuta. Santos nos lembra que o território é lugar de conflitos, mas também de solidariedade, onde a saúde pode ser mais do que ausência de doença — pode ser projeto coletivo de bem viver.

Entretanto, a consolidação dessas práticas exige enfrentamento de desafios importantes: o fortalecimento dos espaços de controle social, a garantia de financiamento para ações educativas, a superação da lógica tecnicista na formação de profissionais e a resistência à burocratização das relações com os territórios. Também é preciso assegurar que o Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde seja construído com base em diagnósticos participativos, e não apenas em indicadores numéricos.

A partir da análise empreendida, reafirma-se que o cuidado em saúde, territorialização e todo o processo educativo é um caminho potente para a transformação social e sanitária. A radicalidade democrática do SUS só se efetivará plenamente quando a voz dos territórios for reconhecida como legítima e constitutiva da política pública. Nesse percurso, a educação popular não é apenas uma metodologia: é horizonte de um outro modo de cuidar, viver e resistir.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS – PNEPS-SUS. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular em Saúde. Brasília: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS, 2007.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. Relatório Final. Brasília: MS, 2023.

FREIRE, Paulo. A pedagogia do oprimido. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

FREIRE, Paulo. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

SANTOS, Milton. O espaço do cidadão. São Paulo: Nobel, 2005.

SANTOS, Milton. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Hucitec, 2006.

SANTOS, Milton. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2000.