

## **Educação popular:** (trans)formação, historicidade e diálogos no trabalho em saúde

Michele Neves Meneses<sup>1</sup>, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi<sup>2</sup>, Cristianne Maria Famer Rocha<sup>3</sup>, Flavia Feron Luiz<sup>4</sup>

### **Resumo**

Este artigo tem como objetivo analisar a realização de um curso de aperfeiçoamento para Agentes Comunitários de Saúde e apresentar os aprendizados decorrentes desse processo, a partir da revisitação histórica das comunidades em que atuavam. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, que empregou entrevistas semiestruturadas como técnica de coleta de dados. O material textual foi interpretado por meio da análise de conteúdo, à luz do referencial teórico da educação popular. O processo de reconhecimento da história das comunidades é evidenciado como significativo para o entendimento do modo de viver e de se relacionar em cada comunidade. Destaca-se que, embora a educação popular mantenha sua relevância, ela nem sempre é chamada a desempenhar um papel estratégico nas transformações das sociedades contemporâneas.

### **Palavras-chave**

Educação em Saúde. Saúde Pública. Agentes Comunitários de Saúde.

---

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, com período sanduíche na Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México; membro dos Coletivos de Educação Popular, Arte e Saúde - Povaréu e o Povaréu Sul - Movimento Popular de Saúde (MOPS); membro da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS). E-mail: michelemeneses22@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil; estágio pós-doutoral em Educação e Prática Interprofissional pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil; professora associada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil; coordenadora do Grupo de Pesquisa Educação em Saúde Bucal (UFRGS-CNPq). E-mail: ramona.fernanda@ufrgs.br.

<sup>3</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil; estágio pós-doutoral na Universidad Nacional de Educación a Distancia, Espanha; professora associada do Departamento de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil; líder do Grupo de Estudos em Promoção da Saúde (UFRGS-CNPq). E-mail: cristianne.rocha@ufrgs.br.

<sup>4</sup> Doutoranda em Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil; enfermeira na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Rio Grande do Sul, Brasil; membro do Grupo de Estudos em Promoção da Saúde (GEPS-UFRGS) e do Núcleo de Estudos sobre Currículo, Cultura e Sociedade (NECCSO-UFRGS). E-mail: flaviaferon@hotmail.com.

## **Popular education: (trans)formation, historicity and dialogues in health work**

Michele Neves Meneses<sup>5</sup>, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi<sup>6</sup>, Cristianne Maria Famer Rocha<sup>7</sup>, Flavia Feron Luiz<sup>8</sup>

### **Abstract**

This article aims to analyze the implementation of a professional development course for Community Health Agents and to present the learning outcomes resulting from this process, based on the historical revisitation of the communities in which they worked. It is a qualitative study, with a descriptive and exploratory approach, that employed semi-structured interviews as a data collection technique. The textual material was interpreted through content analysis, in light of the theoretical framework of popular education. The process of recognizing the history of the communities is highlighted as significant for understanding the way of life and social relationships within each community. It is emphasized that, although Popular Education remains relevant, it is not always called upon to play a strategic role in the transformations of contemporary societies.

### **Keywords**

Health education. Public Health. Community Health Workers.

## **Introdução**

---

<sup>5</sup> PhD in Nursing, Federal University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; sandwich period at Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Mexico; member of the Popular Education, Art and Health Collectives - Povaréu and Povaréu Sul - Popular Health Movement (MOPS); member of the National Articulation of Popular Health Education Movements and Practices (ANEPS). E-mail: michelemeneses22@gmail.com.

<sup>6</sup> PhD in Education, Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; post-doctoral internship in Education and Interprofessional Practice, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; associate professor at the Faculty of Dentistry, Federal University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; coordinator of the Oral Health Education Research Group (UFRGS-CNPq). E-mail: ramona.fernanda@ufrgs.br.

<sup>7</sup> PhD in Education, Federal University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; post-doctoral internship at the Universidad Nacional de Educación a Distancia, Spain; associate professor at the Department of Public Health at the School of Nursing, Federal University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; leader of the Health Promotion Study Group (UFRGS-CNPq). E-mail: cristianne.rocha@ufrgs.br.

<sup>8</sup> PhD student in Education, Federal University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; nurse in the Adult Intensive Care Unit at Hospital Nossa Senhora da Conceição, State of Rio Grande do Sul, Brazil; member of the Study Group on Health Promotion (GEPS-UFRGS) and the Center for Studies on Curriculum, Culture, and Society (NECCSO-UFRGS). E-mail: flaviaferon@hotmail.com.

A Educação Popular em Saúde (EPS) é um campo da Educação com concepções e práticas próprias que se constitui em um instrumento metodológico fundamental para uma reorganização da saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo o Ministério da Saúde (2022). Uma vez que ela representa um importante locus promotor de reflexões e práticas que aprimoram e contribuem com a democratização dos espaços públicos, no sentido da construção de uma atenção à saúde integral, em que as pessoas e os grupos sociais assumam um maior controle sobre suas vidas e em que a racionalidade do modelo biomédico dominante seja transformada no cotidiano de suas práticas (Botelho, *et al.*, 2021).

A EPS fundamenta-se também como uma ferramenta estratégica de apoio aos processos de redução das desigualdades regionais e das iniquidades sociais, além de fortalecer as construções em prol das diversidades culturais e das possibilidades de estar e ser no mundo. Potencializa a ampliação da participação social e da gestão compartilhada, extremamente necessárias às relações entre os gestores e os trabalhadores e usuários do SUS, auxiliando-os no resgate de sua cidadania e a se tornarem sujeitos atuantes nos processos de construção de uma sociedade melhor (Botelho *et al.*, 2021; Cruz *et al.*, 2020).

Devido às características formativas próprias da Educação Popular, ela oferece um instrumental teórico fundamental para o desenvolvimento de ações pedagógicas baseadas no diálogo, na valorização do saber popular, no resgate histórico e nas memórias das comunidades, tendo a identidade cultural como base do processo educativo e compreendendo que respeitar a sabedoria popular vai ao encontro do respeito ao contexto cultural (Freire, 2020; Botelho *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, os processos formativos visam à aproximação de profissionais com as memórias, cultura e história, procurando superar estereótipos, preconceitos e distanciamentos tão comuns no cotidiano de vida. Tal aproximação tem potencial para gerar vínculos, compromissos e um olhar mais compreensivo que influenciarão nos modos de atuar desses profissionais.

No campo da saúde, em particular no âmbito do SUS, os principais trabalhadores ligados à EPS são os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE), pessoas que vivem e atuam nos territórios, buscando compreender a realidade e as necessidades de saúde da população. Essa atuação, entretanto, vem se deparando com diretrizes cristalizadas e autoritárias que preconizam o exclusivo combate à doença, ao invés de trabalhar suas causas determinantes junto às populações. EPS não é mais uma atividade a ser implementada nos serviços, mas uma estratégia de reorientação da totalidade das práticas ali

executadas, que precisa ser investida na continuidade da ampliação da participação popular como fonte de dinamismo e protagonismo dos sujeitos (Pedrosa, 2021).

Em 2012, fruto de um trabalho conjunto entre o Ministério da Saúde (MS) e o movimento social, foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde (CNS) a Política Nacional de Educação Popular em Saúde do âmbito do SUS (PNEPS) (Brasil, 2013). Esta Política tem por objetivo a implementação da EPS, contribuindo com a participação popular, a gestão participativa, o controle social, o cuidado, a formação e as práticas educativas em saúde. Como principal estratégia para contribuir com a consolidação da PNEPS-SUS, foi lançado, em outubro de 2013, o Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde (EdPopSUS), a partir da parceria entre a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SEGEP) do Ministério da Saúde, a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), essas últimas integrantes da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que é vinculada ao MS, com sua sede central na cidade do Rio de Janeiro, e mais seis centros regionais no território nacional (Fiocruz, 2018).

Frente ao exposto, tanto em relação à importância como aos princípios e diretrizes da PNEPS-SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores da área da saúde, objetivava-se analisar a realização de um Curso de Aperfeiçoamento para ACS, considerados Educadores Populares do SUS, e apresentar seus aprendizados, a partir da revisitação histórica das comunidades em que atuavam.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa. Utilizou-se de entrevistas individuais semiestruturadas para compor o *corpus* de análise e o material textual foi interpretado pela análise de conteúdo de Bardin, a partir do referencial teórico da Educação Popular.

O cenário do estudo envolveu o Curso de Aperfeiçoamento, na sua segunda modalidade, em Educação Popular em Saúde do SUS (EdPopSUS), na região sul do Brasil. O curso foi oferecido em todo o território nacional, com início em 2016 e término em 2018, e cada formação totalizava 160 horas de aprendizagem. Ao longo desses três anos, o Curso EdPopSUS - Modalidade 2 teve a participação de aproximadamente 12 mil educandos/as e de 610 educadores em 15 estados do Brasil.

Este relato descreve a experiência do Curso que ocorreu na região sul do país, mais especificamente no município de Rio Grande, no estado do Rio Grande do Sul. Teve como

campo de atuação os serviços públicos de saúde, da Atenção Primária em Saúde (APS), do referido município. Foi aprovada pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), instituição em que a pesquisadora principal é discente (Parecer nº 2.465.370).

O Curso EdPopSUS-2 procurou preparar os profissionais estratégicos da saúde da família (ACS, ACE, Agentes indígenas, outros profissionais da saúde e pessoas da sociedade, representadas pelas lideranças comunitárias e movimentos sociais), de forma a promover a análise crítica da realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento dos problemas de saúde, principalmente nos espaços territoriais em que eles atuam.

No estado do RS, o curso teve uma duração de quatro meses e as 160 horas foram divididas em 136 horas presenciais e 24 horas de trabalho de campo, em 17 encontros semanais de 8h cada, intercalados com trabalhos de campo no território. A estrutura do Curso foi organizada a partir de seis eixos temáticos (Eixo I: A construção da gestão participativa como fio condutor do processo educativo; Eixo II: A Educação Popular no processo de trabalho em saúde; Eixo III: O direito à saúde e a promoção da equidade; Eixo IV: Território, lugar de história e memória; Eixo V: Participação social e participação popular no processo de democratização do Estado; e Eixo VI: O território, o processo saúde-doença e as práticas de cuidado), que foram divididos em momentos presenciais e trabalhos de campo. Os eixos foram divididos em turnos de oito horas, semanalmente, denominados de “encontros” e foram subsidiados teoricamente pelo material didático do Curso, composto por um Guia e por um Livro de Textos de Apoio, que organiza e disponibiliza o conteúdo considerado fundamental para a formação.

A estrutura proposta diferiu de outras propostas curriculares por apresentar um conteúdo aberto a percepções e novas construções, resultantes da aprendizagem, possuir apenas eixos centrais, com ensaios, textos, revisões de literatura e indicações de materiais complementares, disponibilizados principalmente pela *internet*, como: vídeos, entrevistas, curtas metragens, filmes, documentários, músicas e *sites* considerados estratégicos para o subsídio das discussões, auxiliando no processo de aprofundamento, busca e fundamentação de reflexões durante o trilhar da aprendizagem no EdPopSUS-2.

Os participantes deste Curso foram somente ACS e, dos 27 Agentes que concluíram, 17 deram seus relatos, por meio de entrevistas semiestruturadas, para compor este texto. Para a definição do tamanho da amostra, foi utilizado o critério da saturação teórica, ou seja, quando novas falas passam a ter acréscimos pouco significativos em vista dos objetivos propostos pela

pesquisa e tornam-se repetitivas, as entrevistas são encerradas (Nascimento, *et al.*, 2018). A densidade do material textual produzido nas entrevistas também foi considerada para o encerramento da coleta de dados. Dessa maneira, a amostra foi constituída de ACS, em sua maioria mulheres, com idade variando entre 33 e 56 anos de idade e que atuavam há no mínimo sete anos no serviço público. Em relação à escolaridade, dez possuíam ensino superior completo, sendo quatro com pós-graduação e três estavam realizando o curso de graduação em Enfermagem.

O estudo utilizou-se da realização de entrevistas individuais semiestruturadas para compor seu *corpus* de análise, que foram realizadas por uma única pesquisadora, no local de trabalho dos participantes, em sala reservada, gravadas por equipamento de áudio e transcritas na íntegra. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato dos entrevistados, eles foram identificados como “ACS Educando/a” e após esse termo uma numeração cardinal conforme a ordem cronológica de realização das entrevistas.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de março e julho de 2018. Excluíram-se desta pesquisa os ACS que estavam em período de férias ou outro tipo de afastamento na etapa de realização das entrevistas.

O material textual foi interpretado pela análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), a partir do referencial teórico da Educação Popular, adotando como referência a Educação Libertadora e Emancipatória, cujo principal autor é Paulo Freire e, como prática pedagógica, aquela democrática fundada nos princípios de liberdade, autonomia, igualdade, equidade, fraternidade e compaixão, além de ser ética, crítica, reflexiva e transformadora, assim como na história, as concepções pedagógicas também são dinâmicas (Sousa; Santos, 2020). Também se baseou na problematização da realidade, considerando as experiências dos participantes, entendendo que todos são sujeitos ricos de vida e de história, por meio de um processo educativo que busca não apenas estimular a participação dos envolvidos, mas ser uma forma de estimular sua autonomia, capacidade de reflexão, criando possibilidades para a transformação social (Colares, Oliveira, 2019; Nespoli *et al.*, 2022).

## **Resultados**

Diante da intencionalidade que orientou esta pesquisa, da compreensão de significados, sentiu-se a necessidade de partir do tempo sócio-histórico dos protagonistas da pesquisa, que os originou e os constituiu culturalmente. Esse momento produzido pelas entrevistas

possibilitou armar o contexto de suas histórias de vida com a finalidade de melhor entender as situações objetivas e subjetivas de sua existência, uma vez que nessa análise, o tempo não é adorno, mas constitutivo de cada pessoa.

Os ACS identificaram a importância de saber a história de cada comunidade na relação destes profissionais com as famílias, pois há o entendimento que o ACS passa a dialogar sobre diferentes dimensões da comunidade, não tendo sentido restringir as visitas apenas para um acompanhamento daquela família, como pode ser evidenciado na fala de um dos depoentes:

[...] a pessoa está aqui, porque ela viveu a vida toda assim, não tem como chegar e dizer olha fulana não é para tu vires assim, não. Então, a partir da Educação Popular e dessa importância da gente conhecer onde vivemos, as histórias da nossa localidade, tu tens como dizer um argumento que aquilo ali pode acabar ali, pode terminar, e que não é bom para ti, não foi bom para ti e não vai ser bom para tua filha, não é bom para tua neta, muitas gerações. É fantástico, essa parte de memória para a gente entender esses processos que as pessoas vivem, principalmente isso, desses ciclos de vida das pessoas e de como as comunidades se organizam. Eu acho que isso é essencial para a gente cuidar na saúde e, hoje, para mim faz toda a diferença entender porque tal família continua fazendo tal coisa. A gente não se restringe mais a visitar só para fazer o acompanhamento da rotina, sinto que, após conhecer mais, tudo mudou (ACS Educanda/o 5).

A Educação Popular parte do entendimento de que a produção histórica e social produz conhecimento, pois as experiências anteriores são necessárias, são um ponto de partida para a construção de novos conhecimentos, fortalecendo o sentido de coletividade, pertencimento, tal como expressa o depoimento abaixo:

[...] muitas coisas que eu não sabia, e também o levantamento da nossa área, nos fez saber muita coisa, que a gente não sabia. A gente imaginava, mas foi muito bom a gente ter feito o resgate histórico, para gente conhecer a nossa própria comunidade, antigamente e que faz refletir no que a comunidade é hoje. Desde a forma como as pessoas se relacionam até o motivo que elas, muitas vezes, não querem nos receber (ACS Educanda/o 6).

O processo de reconhecimento da história das comunidades que aconteceu no decorrer do Curso foi evidenciado pelos ACS participantes como significativo para o entendimento do modo de viver e de se relacionar em cada comunidade, tanto antigamente como atualmente. A “bagagem” trazida por cada pessoa deve ser compreendida e respeitada, principalmente pelos profissionais de saúde que adentram as residências nas comunidades. As pessoas do território vão criando regras, organizando-se de uma forma ou de outra, elas estabelecem normas sociais não escritas, como indicado nos depoimentos a seguir:

[...] entender porque as pessoas gostam tanto de tomar chá, porque as pessoas tem essa cultura ou aquela cultura, então isso foi muito bom! E foi para gente resgatar e acabar conhecendo essas pessoas, até porque a gente tem uma visão maior, das próprias pessoas, porque as pessoas não entendem o que a gente fala e o EdPopSUS fez a gente ter esse olhar, que as pessoas não entendem e a gente tem que entender elas, o conhecimento que elas têm, e a bagagem delas e isso tem que ser respeitado, isso é o respeito com o próximo. Isso faz a gente respeitar muito mais agora e ir com mais calma quando as pessoas não entendem as coisas (ACS Educanda/o 7).

[...] eu também, assim como as outras ACS, nunca tinha perguntado para ninguém sobre a verdadeira história do bairro [...] que antes eles tinham a associação de moradores do bairro, como é que se formou, por isso que eu disse que rendeu muito e foi super importante. Até para as pessoas que eu visitava era importante, porque elas iam se reconhecendo como importantes moradoras do bairro e isso fazia diferença para a comunidade [...] e aí eles começavam a conversar nas minhas visitas e, no grupo de artesanato, a gente também conversava porque tem as mulheres e muitas idosas, e a gente trocava experiência! [...] Eu vi que depois desse trabalho as pessoas me enxergam de outra forma, parece que a gente se vinculou mais com as pessoas e com a história da nossa comunidade (ACS Educanda/o 8).

Ao analisar as falas, pode-se perceber que os ACS nem sempre conheciam as memórias das comunidades onde atuavam, o que lhes trouxe grande surpresa, mas também permitiu o estabelecimento de vínculos entre os moradores locais, dando sentido às relações sociais comunitárias. São relações sociais vividas no cotidiano que fortalecem o sentimento de pertencimento ao território coletivo. Histórias coletivas de reconhecimento não apenas do território, mas também da própria história do sujeito. Indo além de apenas conhecer e atravessando a formação do sujeito no território, como fica evidente nas sentenças:

Eu gostei de saber como é que tinha sido criado o bairro, e a cultura daqui só tinha uma igreja católica na época, não tinha luz, não tinha nada, era só monte de areia. [...] fico pensando que a gente não consegue fazer muito grupo aqui na unidade e pode ser esse o motivo das pessoas serem muito isoladas, acho que até egoístas. Mas, ficar conhecendo um pouco mais ajudou bastante para eu pensar mais coisas quando vou nas minhas visitas (ACS Educanda/o 9).

Eu adorei fazer e saber mais da onde eu atuo como agente. Tinham coisas que eu não tinha ideia e, hoje, quem nos pergunta a gente também pode passar certas informações, para os mais novos, que a gente já está ficando velinha, então sempre tinha aqueles curiosos e aí quando eles perguntam a gente pode falar tudo o que a gente sabe. Porque o trabalho do agente também é esse de multiplicador de conhecimento não ficando apenas na visita para acompanhamento, é nossa função essa de informação então a gente pode fazer isso realmente (ACS Educanda/o 10).

O resgate das histórias de cada comunidade e a compreensão da dinâmica interna, de como a vida acontece, fortalece o vínculo entre aquelas pessoas que vivem no mesmo lugar,

sendo importante a compreensão desses movimentos para uma comunicação de qualidade e efetiva entre as partes. Na concepção ampliada de saúde, é fundamental considerar as memórias de cada lugar, assim como as de cada pessoa, a fim de valorizar e potencializar cada espaço como importante para reflexão de cada ação. A saúde é fenômeno histórico e cultural, fruto das relações humanas com o meio em que se vive, conforme Nespoli *et al.* (2022), logo, investigar as memórias auxilia na atuação dos profissionais de saúde, como também no entendimento do processo saúde-doença, conforme é identificado nas falas abaixo:

Então, sempre é importante o resgate da onde estamos trabalhando, porque, por mais que eu tenha nascido e me criado aqui, quando tu começa a investigar as memórias, tu sempre vais pegar uma história, até com a tua mãe, o teu avô, a tua avó, que tu vais perguntar. Tenho histórias do arco da velha, coisas que tu acabas descobrindo, por mais que tu tenhas te criado aqui, que são coisas que tu vais te apaixonando mais ainda, que é a tua raiz. Tudo isso vai ajudar no meu trabalho de ACS, na verdade bastante, porque a gente vai aprender que a história de cada um modifica o processo de cuidado (ACS Educanda/o 1).

É muito importante a gente saber da história da nossa comunidade, porque tinham coisas que eu já sabia e não estava lembrando mais. Com esse resgate, parece que deu um ânimo para gente ir atrás dessas coisas. Não tem certo e errado. Hoje, depois do curso também, tem umas casas que eu chego que são bem difíceis, mas às vezes eu falava para Enfermeira alguma coisa, e ela me dizia não dá para aguentar, mas a gente não pode mudar a pessoa, a família. É o jeito deles viverem. E só agora que eu comecei a entender isso, antes eu tinha vontade que eles fossem que nem eu, se tem uma manchinha de sujeira aqui, já tem que trocar... tem que ser do jeito deles e a gente vai aprendendo junto, principalmente a respeitar que cada um. E se eles são felizes assim, a gente acha que não, mas tem que ver o meio termo para poder cuidar em saúde pública (ACS Educanda/o 11).

Os ACS, ao buscarem e se aproximarem das histórias e memórias das suas comunidades, estão se aproximando das práticas dos cidadãos com quem interagem, abrindo possibilidades de valorização histórica do processo de cuidar. Conhecer o território “vivo” (lugar onde a vida transcorre diariamente) também dá sentido para as pessoas, pois os ACS passam a se aproximar da forma como essas pessoas sentem e vivem a sua saúde, como também a sua vida, contribuindo para entender como as pessoas adoecem e como cuidam da sua saúde. A PNEPS-SUS traz a valorização da história, das formas e expressões culturais, de cuidados com a vida, sendo um jeito de fazer saúde que é acumulado tradicionalmente nas formas populares de cuidar, enquanto prática social (Brasil, 2013; Botelho *et al.*, 2021).

Emerge, das narrativas dos ACS, o respeito aos saberes de cada pessoa e família, que foi adquirido ao longo do Curso e a partir do reconhecimento histórico e cultural de cada

comunidade. Os participantes reconhecem atores historicamente invisibilizados nos territórios pelo sistema de saúde institucional, como as benzedeiras. Evidencia-se a riqueza da história oral perpassada entre a comunidade por meio da partilha de saberes entre mais velhos e mais jovens. Dessa forma, o resgate histórico das localidades contemplou a escuta e o saber do outro, fazendo com que a construção de saúde seja percebida em sua integralidade e como pertencente a um determinado contexto social, cultural e histórico:

[...] o resgate da história de onde vivemos traz conhecimento para o meu cuidado em saúde com as pessoas, eu acho que esse resgate histórico, no trabalho, faz a gente trabalhar as expectativas que eles têm com o agente comunitário. A gente sabendo o que eles passaram, de onde vieram e existe um cuidado maior a partir do que eu sei sobre aquela família, principalmente quando se vai passar uma orientação. É, eu acho que a gente tem um cuidado muito maior agora de respeitar a cultura deles (ACS Educanda/o 4).

Esse resgate que fizemos me fez perceber que onde atuo é bem diversificado, sendo que, em lugares dentro da mesma comunidade, é possível ver avanços, maior apoio e participação da comunidade [...]. Super importante que pude identificar que é histórica a utilização de plantas medicinais e de algumas curandeiras e benzedeiras, vejo a necessidade de integração dessa população com a minha unidade de saúde. Fico pensando em quanto o curso fortaleceu ainda mais a importância destas ações, de sabermos das memórias de cada bairro (ACS Educanda/o 15).

Outra questão percebida nas falas de educandos/as foi a importância da valorização dos saberes tradicionais e populares que proporcionam ressignificados importantes na comunidade em uma articulação de processos de cuidado. Na saúde, é essencial o reconhecimento das características dos territórios, como a memória, o ambiente, a cultura, as condições sanitárias, as características políticas, entres outras, dados que influenciam diretamente a história de vida das pessoas e determinam formas de perceber, experimentar e vivenciar a saúde, a doença e o cuidado. Isso permitirá que os ACS elaborem, em conjunto com as pessoas, o processo de cuidar em saúde de acordo com as realidades de cada localidade, respeitando a historicidade, valorizando o passado e construindo valores solidários e éticos com a sua comunidade.

Esse momento pedagógico de reconhecimento das memórias das comunidades foi importante e único para os ACS, estimulando-os a identificar valores nos conhecimentos populares transmitidos pelos ancestrais:

Conhecer outras realidades, como culturas, opiniões e visões diferentes me fez, além de rever o conceito de respeito, buscar conhecimento dentro da minha realidade como profissional, na equipe e na comunidade em que atuo. Após o término do curso, as orientações na comunidade tiveram outra direção, escutar mais e não criticar o modo de viver e crenças, mas entender e, ao

mesmo tempo, utilizar dos conhecimentos como forma de orientação e promoção. Também buscar as origens da nossa comunidade me fez entender algumas crenças existentes até hoje e reordenar as formas de orientação. As benzedoras e as senhoras da pastoral da saúde não possuíam muito diálogo com o serviço de saúde, hoje, após ter realizado o curso, já verifico avanços e uma aproximação bem maior, o que é essencial não só para o meu trabalho, mas para a equipe de saúde (ACS Educanda/o 12).

Resgatar o histórico, as memórias e as culturas de cada localidade, abre-se como possibilidade de aproximação da forma como esses cidadãos sentem e vivem a sua saúde. Dessa forma, só há valorização do conhecimento popular a partir do momento em que se reconhece o contexto histórico cultural de cada comunidade. Compreender as histórias justifica-se, pois somos feitos delas, ao mesmo tempo em que as fazemos. Afinal, “fazer história é estar presente nela e não simplesmente nela estar representando” (Freire, 2019, p. 28).

A compreensão das memórias dos territórios, bem como o reconhecimento do vivido, do lembrado, do valorizado e do revisitado, torna-se fundamental para reconhecer o outro como sujeito repleto de saberes, sujeito cheio de vida, permitindo o encontro com o outro, princípio essencial da Educação Popular. O pensar, o refletir e o agir, a partir da EPS, é também um ato pedagógico:

O resgate das memórias, primeiro, foi uma retomada de mim mesma. Eu já tinha, há alguns anos atrás, feito um levantamento da história do bairro, porque isso é função nossa no diagnóstico comunitário, para construir a situação de saúde de cada local. Mas já fazia bastante tempo que eu não lidava com isso e a gente vai esquecendo. E daí eu peguei e consegui voltar, fazer uma volta na história de onde atuo e me dei conta que muitas coisas estão influenciando na relação da saúde das pessoas que ali vivem. Isso é importante para se trabalhar as especificidades ou alguma coisa naquela área (ACS Educanda/o 2).

Revela-se, na fala anterior, que, para conhecer e reconstruir o lugar ou a história, faz-se necessário conhecer a si mesmo, como um visitar a si, na e com a história do lugar onde se vive, se trabalha e se experiencia a vida, formando-se à medida de uma cronologia das memórias daqueles que lá vivem. Isso permitirá que a população, em conjunto com os trabalhadores da saúde, resgate e elabore práticas populares de cuidado para a construção de uma vida mais saudável, fortalecendo laços e vínculos entre as pessoas do território, enfrentando os problemas e suprindo as necessidades do lugar onde a vida acontece (Cruz *et al.*, 2020; Pedrosa, 2021; Brasil, 2022).

Práticas de cuidado sempre estiveram presentes na humanidade. Rituais de cura como banhos, infusões, rezas, chás, benzeduras, simpatias e orações sempre existiram, em diferentes culturas. Dessa forma, pode-se considerar que o cuidado é marcado por características sociais

e históricas, uma vez que é a partir do que se entende por saúde e por doença que se organiza o cuidado de si, do outro e do coletivo no qual os indivíduos estão inseridos (Nespoli *et al.*, 2022). Por exemplo, povos tradicionais, como os indígenas, entendem o processo de saúde-doença como algo relacionado à dimensão espiritual, física e coletiva.

É oportuno destacar que, na proposta do Curso, a atividade de campo em que era necessário identificar as práticas de cuidado existentes nos territórios das/dos educandas/os, também apareceu nas narrativas dos ACS como a importância do reconhecimento para a potencialização das práticas já existentes, bem como o incentivo de outros cuidados em saúde, como o reiki, a yoga, a meditação, a dança circular ou a alimentação natural:

[...] agora, dentro da unidade, eu tenho feito várias atividades de cuidado coletivo e estamos iniciando a parte das plantas medicinais (ACS Educanda/o 4).

[...] a gente está trabalhando com a comunidade o herbário de plantas, identificando as ativas do bairro, e que pode ser útil. Fora isso, a gente começou a construir a sala energizada, é a nossa salinha lá, a gente está montando ela. Já conseguimos uma maca, a minha enfermeira ficou sensibilizada comigo, ela se forma semana que vem em auriculoterapia. Outra colega já tem o Reiki 1 e 2. Então, acabou que a gente está indo e tudo o que a gente aprendeu, estamos buscando trazer para a comunidade e está fluindo. Então, na quinta-feira que vem, vai ser o primeiro encontro com a comunidade para a prática de meditação, de olhar mais para si, no meio da natureza e, conforme vai indo, vai melhorando mais. Isso é mérito do EdPopSUS porque ele nos capacita, faz a gente se desacomodar e acaba que a gente vai dando seguimento (ACS Educanda/o 17).

A articulação dos saberes populares locais com o fazer profissional incentiva o resgate das práticas populares de cada localidade, trazendo grandes possibilidades para as reinvenções de outras formas de produzir saúde nos territórios. A articulação e a construção de novos saberes e conhecimentos são características relevantes das caminhadas de cuidado e da EPS, de acordo com Pulga (2018), como também é possível observar no relato abaixo:

[...] comecei a levar danças, coisas de plantas medicinais para a saúde e alimentação natural e aquelas coisas todas do saber popular, chazinho, aquelas coisinhas todas dos afetos que falam sempre. Procurei saber quem é que usava plantas, quem não usava. Ah! Poder usar essa parte de plantas, eu nunca tinha me envolvido muito assim, eu sabia que tinha muitos idosos que usavam, mas aí depois que eu fui para o curso é que eu vi e vivi tudo aquilo! Aí eu comecei a explorar mais essa parte ali na comunidade, em cada visita, em cada conversa que eu faço agora. Ver quem é que estava usando, quem é que tinha sua hortinha, isso eu acho que eu peguei bem do curso (ACS Educanda/o 9).

O resgate dos saberes e práticas populares vão se configurando como essenciais ao

entendimento para um cuidado em saúde reorientado à equidade. Percebendo que as crenças influenciam na forma como as orientações em saúde podem ser mais ou menos recebidas, a EPS traz um conjunto de princípios ousados e radicais na construção de modos de participar, de cuidar, de educar, de fazer saúde mais próximos do cotidiano e da vida das populações, para o “bem viver” em todas as suas dimensões.

Os relatos a seguir explicitam o sentimento dos/as ACS de respeito às individualidades e às opiniões de cada um, sendo essas advindas de pensamentos, culturas ou crenças e que serão importantes para a condução do processo de trabalho, principalmente no que tange às orientações em saúde. São diversidades de saberes e práticas que constroem uma aprendizagem coletiva:

Buscar as origens da nossa comunidade e os cuidados populares fez entender algumas crenças existentes até hoje e reordenar as formas de orientação em saúde. Além disso, foi muito bom ver como surgiu a comunidade, o que hoje não existe mais e os avanços. [...] Agora, estamos iniciando a parte das plantas medicinais. [...] A diversidade de pensamentos, religião, culturas, crenças e orientação sexual, quando nos deparamos com alguns desses assuntos, devemos sim defender o que acreditamos, mas sem machucar o outro, porque assim como eu tenho as minhas opiniões e crenças alguém também defende a sua. Por isso, o maior legado desse curso para mim foi, acima de tudo, respeito aos saberes de cada um e como trabalhar a partir desses saberes da comunidade (ACS Educanda/o 12).

[...] tu entenderes algumas coisas que não conseguias entender o porquê, tipo religião mesmo, tu não entenderes o que a gente sabia que tinha, benzedeira, alguns anos atrás, tipo 10, 15 anos atrás, que hoje em dia aqui quase não tem mais [...] o EdPopSUS fez a gente ter esse olhar, que as pessoas não entendem mesmo, da própria cultura delas e a gente tem que entender elas, o conhecimento que elas tem. É a bagagem delas e isso tem que ser respeitado. Isso é o respeito com o próximo. Então, agora a gente está falando dentro da unidade sobre os saberes populares e, a cada dia que passa, a gente conhece mais das pessoas, aprende junto e ensina algo também (ACS Educanda/o 7).

A partir do entendimento e percepção da construção histórica de diferentes localidades, da prática de trabalho e da realidade vivenciada, os ACS experienciaram o momento pedagógico da problematização. O mesmo emergiu como manifestação do conjunto das memórias, juntamente com os atores das localidades, possibilitando não apenas identificar problemas, mas superar situações-limite vivenciadas no cotidiano dos serviços e da vida. Dessa forma, por meio do resgate de possibilidades e capacidades para intervir a partir de um olhar histórico, tendo a ampliação do olhar sobre a realidade com base no desenvolvimento de uma consciência crítica que surge da problematização, permitiu-se que homens e mulheres se percebessem como sujeitos históricos (Pedrosa, 2021).

A relação dialética estabelecida no EdPopSUS não é alheia à realidade, às memórias, às histórias e aos saberes, tanto dos sujeitos como do local em que estão inseridos. Ao incentivar que a leitura e a compreensão da realidade pudessem estimular a capacidade de ação, impregnou-se de sentido a vida cotidiana e demonstrou-se que é partindo da conexão do ser humano com a realidade, ao compartilhar suas vivências e práticas de criação, que fomenta-se, assim, a humanidade.

## **Discussão**

O EdPopSUS-2 foi organizado de forma coletiva, a partir de oficinas com a participação dos movimentos populares e sociais e representantes de escolas técnicas do SUS para qualificação por meio da formação, principalmente de ACS e ACE. As práticas estiveram voltadas para a mobilização social, a promoção da saúde e a equidade, tendo como referencial político-pedagógico a EPS, fundamentada em uma proposta pedagógica democrática e libertadora, tendo a horizontalidade na relação educador-educando, valorizando as culturas locais, incentivando a conquista da autonomia e da dialogicidade e com uma metodologia participativa coerente com as demais Políticas Públicas de saúde do Brasil (Fittipaldi; O'dwyer; Henriques, 2022).

Na perspectiva freireana, utilizada nesta pesquisa, a temática dos resultados parte de uma concepção teórico-metodológica dialética, ao resgatar a teoria do conhecimento fundamentado nas práxis, além de ser um tema pertencente ao contexto de vida dos participantes da pesquisa, como a revisitação histórica de suas comunidades. Traz um recorte do seu contexto temporal sócio histórico e é partes dele, possibilitando que a relação todo/parte fosse analisada, a partir dessa visão, dando consistência à análise e à pesquisa por partirem da vida real de cada um, de seu fazer na relação entre o geral e o particular, no movimento que alia os sentidos e os significados, atribuem, como grupo, a realidade concreta, as suas vivências, desvelando assim seu protagonismo e sua humanidade.

No início do curso, a Educação Popular buscava perspectivas que resultassem em aprendizagens político-culturais. Ao final dele, a experiência com a Educação Popular como processo educativo e o fazer em movimento, em ato, significou não apenas sua consolidação, mas a concretização de uma abordagem educativa que, em certo sentido, já estava desenhada nos primeiros encontros: a busca pela libertação, nas formas de interação com as comunidades, continua sendo vivenciada nestes momentos coletivos populares (Fernandes *et al.*, 2022; Guimarães *et al.*, 2022).

A libertação, um conceito central do pensamento freireano, também esteve intrinsecamente ligada à conscientização metodológica das práticas coletivas formativas e inclusoras (Streck; Redin; Zitkoski, 2018). Caminhou nessa direção o entendimento de que o Curso devesse ir muito além de um conhecimento puramente mecânico, de capacitação técnica, pois não bastaria pensar diferente, mas sim, fazer diferente. Uma proposta que trouxe a necessidade de lutar contra diversos tipos de verticalismos, autoritarismos, hierarquias, irracionalidades, explorações e desumanizações (Cruz; Pereira; Alencar, 2018).

Os resultados mostraram que as experiências anteriores dos ACS, enquanto trabalhadores da saúde e pertencentes ao território, foram necessárias, como pontos de partida para a construção de aprendizados, fortalecendo o sentido de coletividade e pertencimento na busca por percorrer as suas comunidades. O processo de reconhecimento da história das comunidades, que aconteceu no decorrer do Curso, foi evidenciado pelos profissionais participantes como significativo para o entendimento do modo de viver e de se relacionar em cada território.

Evidenciou-se que o conhecimento jamais pode ser pensado isoladamente ou reduzido a um conjunto de técnicas e métodos que, sem um referencial teórico, metodológico e político, perdem sua potencialidade. O que não significa que técnicas e métodos não sejam relevantes no processo educativo, mas desde que haja intencionalidade com o objetivo pelo qual se faz uma roda ou uma dança circular, por exemplo.

Observa-se, pelos relatos, que os ACS perceberam os conhecimentos da Educação Popular como um ato criador. Por conseguinte, aceitavam e reconheciam que seu papel não poderia ser prescritivo, entendiam também os procedimentos metodológicos coerentes com esses princípios. Assim, todas essas dimensões são acolhidas e tecidas pelo modo de fazer coletivo, como o “da ancestralidade, da espiritualidade, da arte, da saúde e da cultura, dos processos de formação e de participação popular na saúde encontram na EPS a rede que acolhe, que embala e que possibilita a sementeira dessas práticas, saberes e conhecimentos” (Pulga, 2018, p. 98).

Porém, no início das práticas do Curso, houve resistências condicionadas por sua posição ou pela educação formal, muitas vezes autoritária que receberam e que insistiam na transferência mecânica de seus conhecimentos, reduzindo as comunidades a depósitos de seus saberes. Trabalhar esses conhecidos erros metodológicos exigiu revisar e revisitar seus condicionamentos e sua compreensão histórica.

A caminhada educativa, tendo como referencial a Educação Popular, não possui um trilhar único na busca de conhecimentos ou de uma formação que faça sentido, que desacomode,

que se faça coerente. Mesmo que não exista um caminho reto na condução desse processo educativo, há um modo de guiar e pensar essas ações educativas, tendo como foco a transformação social. Portanto, o educando deve ser estimulado a olhar para a sua própria realidade e desvelar, ele mesmo, os caminhos mais adequados para agir rumo à transformação. Esse caminhar de reflexão do vivido expressa a leitura da realidade, ou seja, o significativo aprendido.

### **Considerações finais**

Esse adentramento da realidade social, histórica e cultural, por meio do relato da realização de um Curso de Aperfeiçoamento para ACS – Educadores Populares do SUS –, propiciou a esses atores o direito de conhecer o que já conheciam e conhecer o que ainda não conheciam, a partir dos aprendizados proporcionados pela revisitação histórica das comunidades em que atuavam. Conhecer melhor o que conheciam foi revisitar seus saberes e conhecer o que ainda não conheciam foi encontrar e ressignificar os saberes populares. E, o mais interessante, compreender que esses dois saberes precisam ser complementares. Não são antagônicos, mas sim, representações concretas e complementares da realidade, que são desveladas pela oralidade na conversa com o outro e no respeito ao outro.

Neste marco de inquietudes acadêmicas e enredos interdisciplinares, surgiu a oportunidade de aproximação entre Educação Popular e os processos antropológicos e históricos do sistema de formação e de saúde no Brasil. No entanto, fica evidente que a Educação Popular jamais perdeu sua validade, porém não tem sido chamada a desempenhar um papel estratégico no processo de mudança que vivem as sociedades modernas, em que é cada vez mais necessária a formação de cidadãos com capacidade crítica, compromisso social, emancipação, exercício da democracia, mas também, com o direito de sentir e agir com liberdade.

### **Referências**

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **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). Brasília, DF, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html). Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_popular.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_educacao_permanente_popular.pdf). Acesso em: 16 abr. 2024.

BOTELHO, B. O. *et al.* Experiências de formação no contexto da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 25, p. 1-15, 2021. DOI 10.1590/interface.200195. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RJqTV8D9DWpLDYd3rcTbHXM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 abr. 2024.

COLARES, K. T. P.; OLIVEIRA, W. Metodologias ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 300-320, 2018. DOI 10.12957/sustinere.2018.36910. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/36910>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CRUZ, P. J. S. C. *et al.* Educação popular em saúde: concepção para o agir crítico ante os desafios da década de 2020. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 19, n. esp., p. 6-28, 2020. DOI 10.14393/REP-2020-56014. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/56014>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CRUZ, P. J. S. C.; PEREIRA, E. A. A. L.; ALENCAR, I. C. Educação popular: teoria e princípio ético-político do trabalho social emancipador. *In*: CRUZ, P. J. S. C. (org.). **Educação Popular em Saúde: desafios atuais**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 47-67.

FERNANDES, R. S. *et al.* Potencialidades da educação popular em tempos de pandemia da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 26, p. 1-16, 2022. DOI 10.1590/interface.210142. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/kLGyYmhg3qZf6cRhXyxnT9M/>. Acesso em: 16 abr. 2024.

FIOCRUZ. Fundação Osvaldo Cruz. **EdPopSUS: Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/#header>. Acesso em: 15 abr. 2024.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface**, Botucatu, v. 25, p. 1-16, 2021. DOI 10.1590/interface.200806. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/>. Acesso em: 15 abr. 2024.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. 74. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2020.

GUIMARÃES, R. M. *et al.* Vigilância civil em saúde, estudos de população e participação popular. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe4, p. 81-93 2022. DOI 10.1590/0103-11042022E406. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/W9b3y8ScyfXTTpsL45sJD4P/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2024.

NASCIMENTO, L. C. N. *et al.* Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 228-233, 2018. DOI 10.1590/0034-7167-2016-0616. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/>. Acesso em: 15 abr. 2024.

NESPOLI, G. *et al.* Semeando o cuidado: desenvolvimento de recursos pedagógicos na experiência do curso educação popular e plantas medicinais na atenção básica à saúde. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 21, n. 3, p. 279-301, 2022. DOI 10.14393/REP-2022-65187. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducop/article/view/65187>. Acesso em: 24 abr. 2024.

PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re)conhecendo saberes e lutas para a produção da saúde coletiva. **Interface**, Botucatu, v. 25, p. 1-15, 2021. DOI 10.1590/Interface.200190. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/b4vyq3gCDv3VT5BgKRvVYQD/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PULGA, V. L. As múltiplas dimensões da educação popular em saúde que emergem das experiências e dos saberes produzidos nas redes de cuidados das mulheres camponesas. *In*: CRUZ, P. J. S. C. (org.). **Educação popular em saúde: desafios atuais**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 85-106.

SOUSA, J. R.; SANTOS, S. C. M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, 2020. DOI 10.34019/2237-9444.2020.v10.31559. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 15 abr. 2024.

STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (org.). **Dicionário Paulo Freire**. 4. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

Submetido em 23 de maio de 2024

Aprovado em 10 de dezembro de 2024.