

Artigo Original

Práxis freireana e letramento em saúde: contribuições para a implementação da educação permanente em saúde

Freirean praxis and health literacy: contributions to the implementation of continuing health education

Praxis freireana y alfabetización en salud: contribuciones para la implementación de la educación permanente en salud

Rafaela Ferreira Machado
rafaelaoff1@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-5947-5612>

Aldo Lopes da Costa Júnior

 <https://orcid.org/0000-0002-4216-4690>

Camila Napolis da Silva

 <https://orcid.org/0000-0001-7210-9177>

Guilherme Malaquias Silva

 <https://orcid.org/0000-0003-4748-2951>

Maria Julia Yunis Sarpi

 <https://orcid.org/0009-0008-0589-9277>

Irma da Silva Brito

 <https://orcid.org/0000-0002-8825-4923>

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://orcid.org/0000-0003-1680-9165>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 14970 2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 23 Mayo 2026
Aprobación: 29 Junio 2026

Resumo: Objetivo: sistematizar a experiência de um processo de educação permanente em saúde, desenvolvido com profissionais de um centro-dia para idosos que, considerou o letramento em saúde e a práxis freireana em sua execução. **Metodologia:** estudo participativo do tipo Sistematização de Experiência de uma ação formativa sobre cuidados à pessoa idosa, orientado pelo letramento em saúde e pela ação dialógica freireana, com participação de 12 profissionais de um centro-dia, submetidos à avaliação do letramento em saúde e do letramento digital por instrumentos validados. Realizou-se análise documental e descritiva dos dados. **Resultados:** do total, 88,3% dos participantes apresentaram letramento em saúde adequado, evidenciando a possibilidade de uma ação formativa menos simplificada, com diálogos ampliados. Quanto ao letramento digital, os resultados foram inferiores, reforçando a relevância da oferta de informações confiáveis sobre a temática. **Considerações Finais:** a experiência amplia o olhar acerca da promoção da qualificação profissional no cuidado à pessoa idosa. **Palavras-chave:** Enfermagem, Capacitação de Recursos Humanos em Saúde, Saúde do Idoso.

Abstract: Objective: to systematize the experience of a continuing health education process developed with professionals from an elderly day care center, which considered health literacy and Freirean praxis in its implementation. **Methodology:** participatory study of the Systematization of Experience type

involving a training activity on care for older adults, guided by health literacy and Freirean dialogical action, with the participation of 12 professionals from a day care center, who were assessed for health literacy and digital health literacy using validated instruments. Documentary and descriptive data analyses were conducted. **Results:** overall, 88.3% of participants demonstrated adequate health literacy, indicating the possibility of a less simplified training approach with expanded dialogue. Regarding digital literacy, the results were lower, reinforcing the relevance of providing reliable information on the topic. **Conclusions:** the experience broadens perspectives on promoting professional qualification in the care of older adults.

Keywords: Nursing, Health Human Resource Training, Health of the Elderly.

Resumen: **Objetivo:** sistematizar la experiencia de un proceso de educación permanente en salud, desarrollado con profesionales de un centro de día para personas mayores, que consideró la alfabetización en salud y la praxis freireana en su ejecución. **Metodología:** estudio participativo del tipo Sistematización de la Experiencia de una acción formativa sobre el cuidado de personas mayores, orientado por la alfabetización en salud y la acción dialógica freireana, con la participación de 12 profesionales de un centro de día, sometidos a evaluación del nivel de alfabetización en salud y alfabetización digital en salud mediante instrumentos validados. Se realizó análisis documental y descriptivo de los datos. **Resultados:** en total, el 88,3% de los participantes presentó un nivel adecuado de alfabetización en salud, lo que evidencia la posibilidad de una acción formativa menos simplificada, con diálogos ampliados. En cuanto a la alfabetización digital, los resultados fueron inferiores, lo que refuerza la relevancia de ofrecer información confiable sobre la temática. **Consideraciones finales:** la experiencia amplía la mirada sobre la promoción de la cualificación profesional en el cuidado de las personas mayores.

Palabras clave: Enfermería, Capacitación de Recursos Humanos en Salud, Salud del Anciano.

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde é um dos elementos essenciais para promoção e prevenção de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, fomentando a autonomia individual e coletiva do usuário. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS), surge como uma abordagem que também propicia a autonomia individual e coletiva, mas com características de um processo contínuo de aprendizagem no ambiente profissional, integrado com ensino, serviço e gestão, visando a qualificação da assistência na prática.¹ Em antítese aos métodos convencionais de formação, a EPS se baseia na análise das situações diárias no trabalho, destacando as vivências dos trabalhadores e incentivando transformações relevantes nos cuidados de saúde.²

O profissional de enfermagem desempenha um papel fundamental como educador em saúde, sendo indispensável nas atividades de EPS. Essa execução da EPS se faz essencial quando aborda-se o envelhecimento e os aspectos de saúde que permeiam esse período, tendo em vista a necessidade de promoção à saúde e prevenção a saúde da pessoa idosa e sua rede de apoio, fortalecendo a autonomia e independência dos envolvidos, propiciando um envelhecimento com qualidade de vida.³

Entretanto, para que a atuação educativa do enfermeiro seja efetiva, é essencial a implementação de métodos pedagógicos que apoiem o ensino e a aprendizagem. Nesse contexto, abordagens fundamentadas na pedagogia libertadora e problematizadora, que valorizam o diálogo, a reflexão crítica e a construção coletiva do conhecimento. Essas práticas divergem de modelos tradicionais e hierárquicos de ensino, pois, aumentam o envolvimento dos participantes e a problematização, que favorece a formação do pensamento crítico e a melhoria das práticas de cuidado centrada no paciente.⁴

Nesse contexto, se torna relevante o Letramento em Saúde (LS) que é compreendido como a capacidade dos indivíduos de acessar, compreender, avaliar e aplicar informações em saúde para a tomada de decisões, aspectos diretamente relacionados ao sucesso das iniciativas educativas, já que afeta o cumprimento das diretrizes, o cuidado pessoal e os resultados na saúde.⁵ Por isso, compreender o nível de LS da população, especialmente de profissionais, se faz necessária para o desenvolvimento de estratégias educativas acessíveis e adaptadas no âmbito da EPS.⁶

Perante o exposto, o presente estudo foi ancorado na seguinte questão norteadora: “como se daria a utilização dos pressupostos do letramento em saúde e da teoria dialógica Freireana na condução de ações de educação permanente em saúde junto aos cuidadores formais

e demais profissionais de um Centro-Dia (CD) para pessoas idosas?”. Delimitou-se, como objetivo, sistematizar a experiência de um processo de educação permanente em saúde desenvolvido com profissionais de um CD para pessoas idosas, fundamentado no letramento em saúde e na práxis freireana, e implementado sob a coordenação de enfermeiros.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo de abordagem participativa, organizada como uma Sistematização de Experiência (SE) e, portanto, ancorado em uma vertente construtivista do conhecimento, em que a experiência foco da análise - uma ação educativa - assumiu uma posição de objeto para o exercício interpretativo-teórico, a fim de possibilitar a compreensão da vitalidade subjetiva da vivência. A compreensão e análise crítica do processo vivido aconteceu como um processo renovado de produção de conhecimento ou um conhecimento novo a partir do que já foi vivenciado, corroborando o enfrentamento de desafios complexos que se distanciou do modelo tradicional positivista de construção de conhecimento.^{7,8}

A experiência foco deste estudo refere-se à condução de um processo de EPS sobre cuidados direcionados à pessoa idosa, orientado pelo letramento em saúde dos participantes e principalmente pela ação dialógica freireana. O processo foi desenvolvido com cuidadores e demais profissionais de um Centro-Dia para Pessoas Idosas localizado na região Noroeste do estado do Paraná, Brasil. Participaram da experiência três cuidadores formais de pessoas idosas, um enfermeiro, uma assistente social, dois agentes de atividades educacionais, uma zeladora, duas cozinheiras e dois profissionais técnico-administrativos, totalizando 12 participantes.

O processo formativo foi conduzido no formato de oficinas nos meses de maio, junho e julho de 2025. Tratou-se de uma parceria estabelecida entre um projeto de extensão vinculado a um curso de Enfermagem de uma universidade estadual do Paraná, Brasil, e uma unidade socioassistencial de atenção à pessoa idosa, em articulação com a Secretaria de Assistência Social (SAS). A iniciativa foi concebida em resposta à demanda por qualificação da equipe da instituição, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em saúde (PNEPS)⁹ e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).¹⁰

Cabe destacar que esta é uma metodologia concebida como contemporânea e inovadora, pensada com o intuito de corresponder às demandas complexas e desafios da produção, disseminação e democratização do conhecimento que implica na necessidade de conceber diversidades de perspectivas e práticas, na busca pela pluralidade de visões e construção de um conhecimento robusto

aplicável a prática.⁷ Adotou-se como referencial teórico a práxis freireana pela capacidade de relacionar teoria-prática e pensar processos educativos pautados na participação, problematização, criticidade, criatividade e na indissolúvel ação-reflexão-ação para transformação da realidade.¹¹

Para a condução metodológica, aplicou-se o referencial de SE de Jara-Holliday⁷ que orienta para a realização em cinco tempos^{6,7}: ponto de partida; perguntas iniciais; recuperação do processo vivido; reflexão de fundo; e pontos de chegada (Figura 1).



Figura 1

Trajetória metodológica da sistematização da experiência em cinco tempos. Maringá, PR, Brasil, 2026

Costa-Júnior *et al.* (2025) adaptado de Holliday (2006).

O ponto de partida constituiu-se a partir da compreensão de que os organizadores do curso compunham ativamente o corpo dos participantes implicados diretamente na experiência, capazes de observar o contexto de maneira ampliada, reunir e organizar registros, documentos e evidências do processo de idealização, desenvolvimento e execução da ação. As perguntas iniciais buscaram localizar e explicitar o foco central do que se objetivava sistematizar: o foco no Letramento em saúde de cuidadores de idosos e demais profissionais é relevante para condução de uma ação de educação permanente em saúde?

A recuperação do processo vivido permitiu vivenciar novamente todo o processo que permeou a ação educativa, por meio da ordenação, classificação e estruturação das informações, viabilizando a compreensão de pontos imprescindíveis na vivência. A reflexão de fundo possibilitou a interpretação crítica e fundamentada da vivência¹¹ acompanhada de seus significados. Os pontos de chegada ordenaram as lições aprendidas e viabilizaram compreender o que é possível compartilhar quantos aos saberes produzidos da vivência.⁷

Os encontros para as oficinas foram conduzidos presencialmente no próprio CD, em um horário alternativo disponibilizado essencialmente para momentos de educação permanente da equipe com duração mínima de duas horas cada encontro. A condução foi pautada na dialogicidade, utilizando a estratégia pedagógica crítica para promoção e construção da consciência coletiva dos sujeitos a transformação efetiva da realidade.¹¹

Para a realização do processo formativo participativo e dialógico, adotou-se um roteiro sistematizado e organizado a partir de temas geradores, definidos com base nos objetivos estabelecidos para os encontros, os quais foram distribuídos ao longo dos três encontros formativos. Para tanto, utilizaram-se diferentes recursos didáticos, como rodas de conversa, narrativas, dinâmicas lúdicas, jogos, imagens, vídeos e textos impressos. Ademais, foram desenvolvidas atividades práticas voltadas ao treinamento e ao desenvolvimento de competências, com ênfase em suporte básico de vida, especialmente no manejo das principais urgências e emergências na pessoa idosa.

Nessa perspectiva, as discussões foram orientadas de modo a atender as demandas de conhecimento da equipe em vista a favorecer a problematização e o diálogo, tomando como referência o “Guia Prático do Cuidador”, elaborado pelo Ministério da Saúde (MS), último material produzido com tal finalidade pelo MS.¹²

Utilizou-se o instrumento *Short Test of Functional Health Literacy in Adults* (S-TOFHLA) para a avaliação do letramento em saúde dos participantes do estudo. Trata-se de uma escala validada para uso com adultos no Brasil, que possui 36 itens destinados à compreensão de texto e 4 itens para avaliação da compreensão numérica. A pontuação final pode variar de 0 a 100, podendo ser classificada em níveis como: letramento inadequado (0-53); Marginal (54-66) e Adequado (67-100).¹³

Em relação a avaliação do letramento digital em saúde, empregou-se a *eHealth Literacy Scale* (eHEALS), a fim de analisar, através de 8 itens, a capacidade dos indivíduos de buscar, compreender e avaliar informações em saúde disponíveis em ambientes digitais com uma escala *Likert* de 5 pontos. Quanto à avaliação, a pontuação mínima é 8 e a máxima é 40 pontuações, escores mais altos indicam maior letramento digital em saúde.¹⁴

O percurso da experiência foi organizado através de documentos de texto por meio do *software Microsoft Word*®. A sistematização e apuração ocorreu por meio de análise documental dos relatórios de reuniões, o cronograma, os planos de oficina, os instrumentos, somados à observação participante da vivência, que viabilizou o processo de síntese e interpretação crítica da experiência de maneira sistematizada.^{7,15} Para os resultados das avaliações do letramento em saúde e do letramento digital em saúde foram organizadas utilizando o *software Microsoft Excel*® e posteriormente foram submetidas à análise descritiva dos dados.

Este estudo está ancorado a um projeto de extensão vinculado à pesquisa que assume como objetivo a qualificação dos participantes graduandos e pós-graduandos em enfermagem e a disseminação bem como a popularização do conhecimento produzido na academia junto à sociedade no que se refere cuidado direto prestado à pessoa idosa, que obteve aprovação por comitê de ética em pesquisa CAAE n.º 66831223.6.0000.0104 e parecer n.º 6.197.090.

RESULTADOS

A proposta do curso emergiu da necessidade de qualificação dos recursos humanos na área do cuidado à pessoa idosa e na prestação de serviço a essas pessoas, especialmente no que se refere à orientação e formação profissional daqueles que atuam no cuidado direto, como prevê o Estatuto da Pessoa Idosa.

O momento inicial desta sistematização contou com o profundo engajamento dos autores no processo de organização dos documentos e principais evidências na elaboração e registro da vivência. Para a construção e condução do processo educativo, foi preciso aprofundar-se na literatura em busca das melhores evidências quanto às temáticas a serem abordadas na ação formativa, à abordagem pedagógica, bem como às estratégias para potencializar a acessibilidade e o processo de aprendizado. Embora o grupo já tivesse expertise na condução de processos formativos relacionados ao cuidado de pessoas idosas, além de experiência com metodologias participativas, tornou-se imprescindível aprofundar o conhecimento nas orientações do MS no que se refere às temáticas prioritárias, por meio do “Guia Prático do Cuidador”, assim como nos aspectos relacionados à participação, dialogicidade, protagonismo no aprendizado e criticidade.

Ainda nesse período, após solicitação da coordenação da unidade, que manifestou grande interesse na realização de um processo formativo direcionado a todos os profissionais, especialmente aos cuidadores, foi realizada uma reunião com o objetivo de identificar as principais necessidades formativas do grupo, bem como compreender seus interesses de aprendizagem. Partiu-se da premissa de que processos educativos participativos e emancipatórios, requerem a

consideração das demandas e expectativas dos sujeitos para favorecer seu engajamento no processo de aprendizagem.

Após as análises finais, discussões e estudo, ficou evidente a necessidade de priorizar algumas temáticas em detrimento do tempo disponível e o número de encontros previstos para a execução da ação. Logo, a definição estratégica das temáticas focou em objetivos específicos de aprendizagem por meio da articulação teoria e prática em uma abordagem participativa e dialógica, alinhada aos princípios freireanos que fundamentaram a condução da ação bem como a observância das premissas do LS (Figura 2).

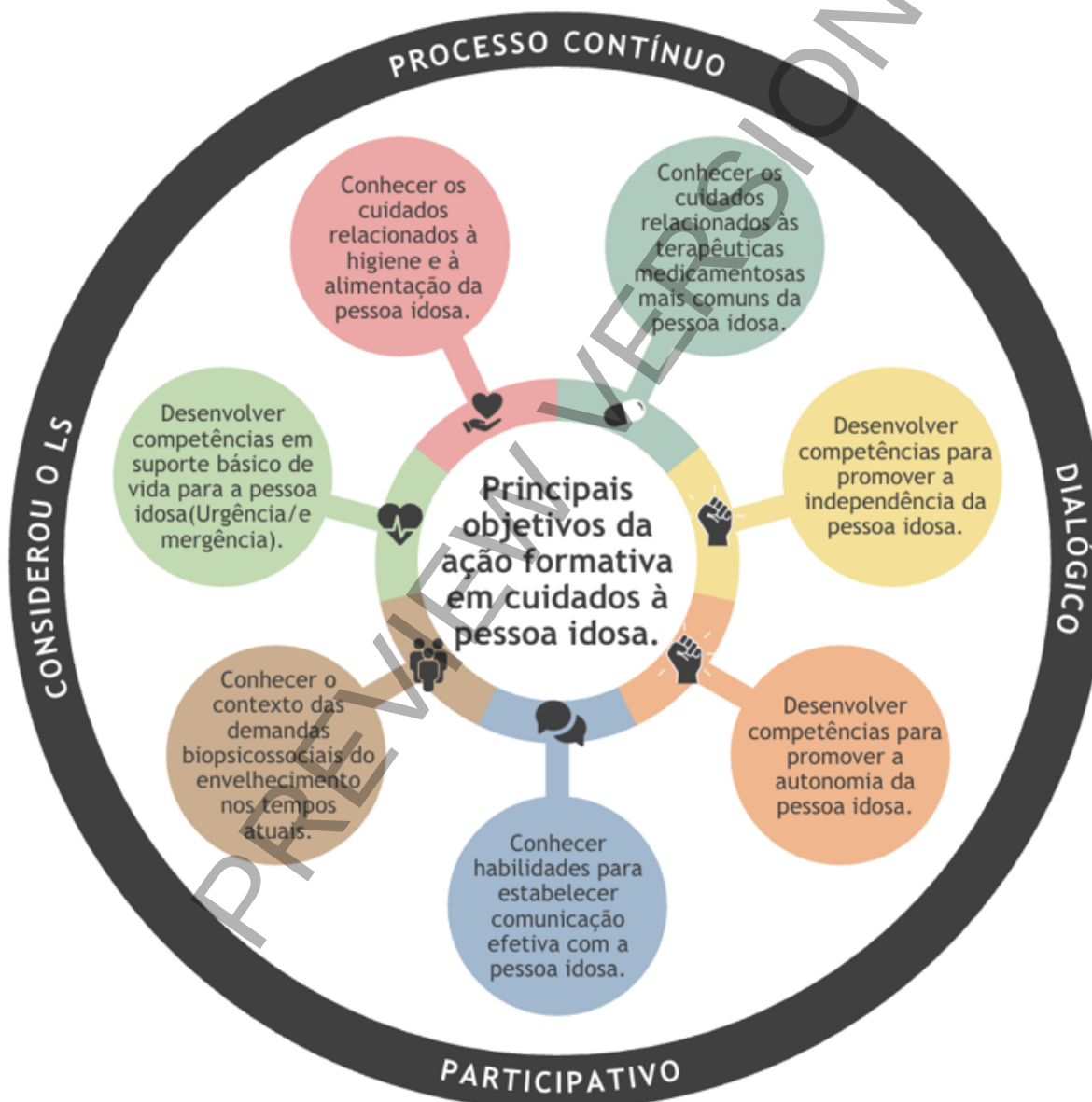


Figura 2

Objetivos de aprendizagem que nortearam o desenvolvimento da ação formativa. Maringá, PR, Brasil, 2026
Autores, 2026.

As perguntas iniciais que conduziram essa sistematização foram: por que sistematizar esta ação de EPS? Quais as vivências relacionadas à ação queremos apontar? Quais os aspectos mais relevantes da vivência para esse estudo? Em vista desses questionamentos, foi estabelecido que a questão de partida para a SE seria: o foco no Letramento em saúde de cuidadores e demais profissionais é relevante para condução de uma ação de educação permanente em saúde (Objeto). A ação ancorou-se em uma abordagem crítica, dialógica e participativa de ensino (eixo), visando qualificar cuidadores e profissionais de um Centro-Dia para Idosos em cuidados direcionados à pessoa idosa, viabilizando a transformação da realidade (objetivo).

Para recuperação do processo vivido todos os registros e documentos reunidos e organizados no ponto de partida foram analisados, processos de planejamento, cronograma, resumos e textos, anotações detalhadas, vídeos, materiais didáticos/lúdicos, plano e roteiros de oficina, atividades avaliativas formativas, reflexões individuais e coletivas, instrumento de letramento em saúde e letramento digital em saúde. Esses materiais permitiram reconstruir cronologicamente a experiência e observá-la agora com um olhar crítico, onde pode-se sair da posição de quem viveu a experiência para quem avalia e analisa o processo vivido sob uma ótica fundamentada na práxis transformadora.

Após o ordenamento das devidas fases iniciais e elaboração do roteiro para a ação formativa, deu-se a execução dos três (total de horas) encontros em formato de oficina com os participantes e a avaliação do letramento digital em saúde e do letramento em saúde com instrumentos específicos que evidenciaram pontos importantes a serem considerados para abordagem das temáticas planejadas (Quadro 1).

Quadro 1

Letramento digital em saúde avaliado pelo instrumento eHEALS, PR, Brasil, 2026

Descrição dos critérios	Escore				
	DT†	DP‡	NC§	CPI	CT*
Eu sei quais recursos de saúde estão disponíveis na internet.	0	2	7	2	1
Eu sei onde encontrar recursos de saúde úteis na internet.	0	3	6	2	1
Eu sei como encontrar recursos de saúde úteis na internet	0	1	7	3	1
Eu sei como usar a internet para esclarecer minhas dúvidas sobre saúde.	0	2	6	2	2
Eu sei como usar as informações sobre saúde que encontro na internet para me ajudar.	0	1	7	3	1
Eu tenho as habilidades de que preciso para avaliar os recursos de saúde que encontro na internet.	1	2	6	3	0
Eu consigo diferenciar os recursos de saúde que são de alta qualidade dos que são de baixa qualidade na internet.	1	0	7	3	1
Eu me sinto seguro ao usar informações da internet para tomar decisões relacionadas à saúde.	1	1	6	3	1

† Discordo totalmente. ‡ Discordo em parte. § Não tenho certeza. || Concordo em parte. * Concordo totalmente.

A disposição das respostas dos participantes de acordo com a pergunta do instrumento, evidencia o quanto uma parcela significativa dos indivíduos “não têm certeza” quanto à sua capacidade de encontrar, avaliar e aplicar informações de saúde obtidas por meio de recursos eletrônicos.

Do número total de participantes somente 2 (16,6%) alcançaram escores perto de 40, considerado pelo instrumento o maior nível de letramento digital em saúde, sendo eles 39 e 34 pontos respectivamente. Ainda, 2 (16,6%) participantes atingiram 29 pontos; 6 (50%) participantes atingiram 24 pontos com o instrumento e por fim, 2 (16,6%) obtiveram escore igual ou menor que 17. Vale salientar que o nível mais baixo de letramento digital em saúde medido pelo instrumento é igual a 8 pontos.

Com relação ao letramento em saúde, os resultados foram mais promissores que os observados anteriormente com o letramento digital (Tabela 1).

Tabela 1

Letramento em saúde avaliado pelo instrumento S-TOFHLA, PR, Brasil, 2026

Pontos S-TOFHLA	N(%)
0 – 53: inadequado	1(8,3)
54 – 66: limítrofe	1(8,3)
67 – 100: adequado	10(83,3)
Total	12(100)

Observa-se que a ampla maioria dos participantes apresenta letramento em saúde classificado como adequado (88,3%), sendo que apenas dois indivíduos apresentaram níveis inadequado e limítrofe, respectivamente.

Os resultados obtidos evidenciam dois aspectos centrais para a condução das oficinas sobre o cuidado à pessoa idosa. O primeiro refere-se à reafirmação da relevância da atividade formativa, especialmente no que se refere à oferta de informações confiáveis sobre a temática e à criação de um ambiente seguro para discussões, esclarecimento de dúvidas, troca de experiências, aprimoramento de condutas e transformação da realidade, considerando as dificuldades e inseguranças dos participantes no acesso autônomo a informações por meios digitais.

O segundo aspecto diz respeito ao nível de complexidade das abordagens nas oficinas, incluindo o uso de termos técnicos relacionados ao cuidado. Os resultados do letramento em saúde indicaram níveis adequados em quase 90% dos participantes, o que permitiu relativizar, até certo ponto, a necessidade de uma abordagem excessivamente simplificada. Ainda assim, considerando tratar-se de um processo de educação permanente com profissionais de diversas áreas e variados níveis de escolarização, optou-se pela parcimônia na utilização de termos técnicos, prezando pela fluidez e acessibilidade das informações nos momentos de diálogo.

À luz da reflexão de fundo, destaca-se o potencial da utilização de metodologias ativas e participativas no contexto da formação continuada em saúde, bem como a relevância da construção e implementação de estratégias orientadas pelas necessidades dos próprios protagonistas da ação, favorecendo uma formação contextualizada e significativa para a prática.

Evidencia-se, ainda, a riqueza presente na prática, a qual necessita ser explorada e valorizada, de modo a se constituir em conhecimento sistematizado e passível de compartilhamento. Nesse sentido, a abordagem dos temas geradores fundamentou-se na dialogicidade, sendo construída de forma compartilhada, crítica, problematizada e resignificada. Ademais, a compreensão do nível de letramento em saúde dos participantes mostrou-se fundamental, pois possibilita a adequação do diálogo, dos materiais didáticos e das estratégias pedagógicas à participação de todos.

Desafios também foram vivenciados ao longo da construção e implementação da ação. Dentre eles, destaca-se o tempo restrito de encontros frente à quantidade de objetivos a serem alcançados, bem como a exigência temporal inerente a abordagens participativas e dialógicas. Observou-se, ainda, a presença de timidez inicial por parte dos participantes, mesmo após o momento de apresentações que demandou apoio e incentivo contínuo por parte dos mediadores.

Outros desafios relacionaram-se à superação da inclinação dos participantes à lógica predominante de metodologias tradicionais de ensino e à execução mecânica de atividades, que tendem a posicionar os indivíduos de forma passiva e pouco engajada no processo de ensino-aprendizagem. Sendo assim, a incorporação de práticas reflexivas e participativas se mostrou desafiadora. Não obstante, tais desafios foram superados, possibilitando a conclusão da ação.

Os pontos de chegada desta sistematização evidenciam a necessidade de conferir visibilidade às atividades de EPS conduzidas à luz de estratégias educativas participativas. Destaca-se, ainda, o impacto desse processo sobre os protagonistas da ação, que se percebem reconhecidos e mais engajados ao compartilharem suas experiências, tornando-se sujeitos ativos em processos de reconstrução, troca de saberes e transformação da realidade.

Os processos de ruptura de concepções equivocadas, por exemplo, ocorreram graças à possibilidade de trazê-las à tona e refletir sobre elas, incluindo peculiaridades e dúvidas específicas que emergem apenas para aqueles que já vivenciaram a prática. A discussão, o aprendizado e a resignificação dessas experiências, alinhadas ao sentido da própria prática, foram facilitados pela adoção de metodologias adequadas e pela atenção à linguagem e à acessibilidade.

DISCUSSÃO

Considerando que práticas educativas de caráter participativo e emancipatório pressupõem o reconhecimento das necessidades e expectativas dos sujeitos como elemento central para o engajamento no processo de aprendizagem, conforme proposto por Freire¹¹, observa-se consonância com o percurso adotado neste estudo. A busca intencional por evidências científicas, aliada à incorporação de diretrizes institucionais e referenciais pedagógicos críticos, reforça a

preocupação em estruturar uma ação formativa centrada no sujeito, dialógica e significativa.¹⁶ Nesse sentido, o aprofundamento teórico não se limitou à definição de conteúdos, mas também contemplou estratégias que favorecessem a participação ativa, a autonomia e a construção coletiva do conhecimento, elementos fundamentais para a efetividade de práticas educativas no campo da saúde.

Ancorado no processo de construção coletiva do conhecimento, revelou-se contraproducente a apresentação de conteúdos previamente estruturados de forma simplificada nos encontros. Assim, buscou-se promover um ambiente capaz de propiciar o compartilhamento de saberes teóricos e práticos acerca do cuidado à pessoa idosa articulado às ações conduzidas no CD, preservando o caráter dialógico e coletivo da ação, em consonância com uma abordagem didática/pedagógica de inspiração freireana.¹¹

Na perspectiva da crítica do cuidado, conforme discutida por Cabral *et al.*¹⁷, reforça-se a necessidade de uma atuação reflexiva e transformadora no campo da saúde, orientada pela superação de injustiças estruturais. Ao questionar modelos tradicionais e propor alternativas mais equitativas, essa abordagem converge para os pressupostos freireanos ao valorizar a problematização da realidade e o protagonismo dos sujeitos no processo educativo. Nesse sentido, a ação desenvolvida neste estudo ancorou-se em uma abordagem crítica, dialógica e participativa, voltada à qualificação de cuidadores e profissionais.

Os achados deste estudo evidenciam uma elevada proporção de participantes com letramento em saúde adequado, o que pode indicar um perfil previamente favorecido para a compreensão e aplicação de informações em saúde. De modo semelhante, intervenções educativas estruturadas são capazes de promover aumentos significativos no letramento em saúde de cuidadores, com manutenção dos ganhos ao longo do tempo.¹⁸ Embora o presente estudo não tenha avaliado medidas pré e pós-intervenção, os resultados sugerem que estratégias formativas, como as desenvolvidas, podem contribuir para a consolidação de níveis adequados de letramento, reforçando o potencial de ações educativas sistematizadas na qualificação do cuidado e no fortalecimento de práticas em saúde.

Segundo a perspectiva de qualificação dos processos avaliativos em saúde, destaca-se a importância da incorporação de instrumentos que ultrapassem análises superficiais e permitam maior rigor na compreensão dos fenômenos investigados. Nesse sentido, a utilização do S-TOFHLA¹³ possibilitou mensurar o nível de letramento em saúde dos participantes, contribuindo para uma análise mais consistente dos resultados alcançados no processo formativo. A predominância de níveis adequados observada neste estudo já foi

igualmente descrita reforçando a relevância do uso de medidas padronizadas na produção de evidências no campo da saúde.¹⁹

Compreender esse parâmetro possibilitou estruturar a abordagem das temáticas de maneira mais clara e acessível, favorecendo o entendimento e o empoderamento dos participantes, considerando sua capacidade de aplicar, futuramente, os conhecimentos construídos ao longo dos encontros. Entretanto, esse achado também suscita reflexão sobre como esses profissionais buscam informações na internet acerca da assistência à pessoa idosa e utilizam recursos digitais para atualização profissional. Nesse contexto, torna-se pertinente questionar em quais fontes fundamentam suas práticas, tanto no cuidado e na relação com a pessoa idosa quanto na dimensão do autocuidado.²⁰

Os achados de Hengst *et al.*²¹ destacam que o letramento digital, a autoeficácia e os padrões de busca de apoio influenciam significativamente a forma como profissionais, pacientes e cuidadores interagem com informações e tecnologias em saúde. Essa perspectiva amplia a compreensão de que avaliar capacidades técnicas e cognitivas não é apenas um componente acessório, mas um elemento central para que estratégias educativas sejam efetivas e contextualizadas às necessidades reais dos sujeitos.

Ao reconhecer essas dimensões, torna-se evidente que processos formativos inovadores em saúde como os desenvolvidos neste estudo não se limitam à transmissão de conteúdos, mas devem também contemplar a promoção de competências digitais, estímulo à autonomia e acesso facilitado a recursos de apoio. Dessa forma, integrar essas avaliações ao desenho pedagógico representa um avanço na qualificação de práticas educativas voltadas ao cuidado da pessoa idosa, favorecendo uma formação mais sensível às exigências atuais do uso de tecnologias e à capacidade reflexiva dos participantes.

Nessa mesma ótica, a EPS pressupõe a existência de espaços dialógicos no contexto da prática, nos quais desafios complexos possam ser enfrentados de forma coletiva e colaborativa. Evidencia-se, nesse sentido, o potencial do trabalho crítico compartilhado, capaz de fortalecer a atuação profissional, bem como o compromisso da universidade, por meio da extensão, em formar e compartilhar conhecimentos com sujeitos que, a partir de suas experiências, também produzem saberes.⁴

Admite-se algumas limitações neste estudo, como a inviabilidade de generalizações dos achados, em vista do número de participantes da pesquisa e da metodologia utilizada, que não prevê a generalização de achados, mas descreve e reflete sobre experiências. Ademais, a não realização de pré e pós-teste quanto ao LS impossibilita a inferência de impactos diretos da ação nesse âmbito, além de a metodologia não possibilitar o acompanhamento dos participantes no que se refere a transformações futuras. Não obstante esses fatores, os resultados

obtidos, à luz da reflexão neste estudo, evidenciam contribuições relevantes à construção e implantação de estratégias de EPS, dialógicas e centradas no sujeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao sistematizar a experiência, foi possível compreender, de maneira consciente e consistente, as potencialidades de uma atividade de EPS orientada pelo letramento em saúde e pelos pressupostos freireanos, no que concerne a um processo de ensino-aprendizagem emancipador, reflexivo e dialógico. Observou-se que o foco no Letramento em saúde de cuidadores e demais profissionais é relevante para condução de uma ação de educação permanente em saúde.

A construção colaborativa da ação, pautada nas necessidades, experiências e conhecimentos prévios do público, contribuiu para a superação de desafios do modelo formativo tradicional, favorecendo um diálogo horizontalizado, aprendizado contextualizado e o desenvolvimento de habilidades para o atendimento das necessidades de saúde da população idosa.

Os achados evidenciam capacidade preservada do grupo para acessar, compreender, avaliar e aplicar informações em saúde, com repercussões positivas na atuação profissional e na tomada de decisões no cuidado à pessoa idosa. Destacam-se, ainda, as contribuições da experiência para a ampliação do olhar sobre o cuidado, incentivando a autonomia, a transformação social e a qualificação profissional à luz de novas formas de fazer Educação Permanente.

REFERÊNCIAS

1. Lima FJ, Dorneles LL, Pereira MCA, Gatto Júnior JR, Góes FSN, Camargo RAA. Educação permanente em saúde na formação de técnicos em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2022 [acesso em 9 de abril 2026];56:e20210276. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0276>.
2. Oliveira NM, Araújo VS, Alencar AM, Oliveira CJ, Gomes EB, Pinto AG. Educação permanente ou continuada? Concepções de enfermeiros no cotidiano da atenção primária. *Enferm Foco*. [Internet]. 2024 [acesso em 9 de abril 2026];15:e-202487. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202487>.
3. Carvalho FP, Paes IS, Dias RM. Educação continuada em saúde e o papel do enfermeiro como educador. *Rev Enferm Atual In Derme*. [Internet]. 2023 [acesso em 9 de abril 2026];97(3):e023120. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1913>.
4. Rozal JF, Meirelles EML, Marinus MWLC, Santos TA. Círculo de Cultura e educação permanente para transformação da prática profissional: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2023 [acesso em 9 de abril 2026];28(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.16782022>.
5. Fagundes AJ, Freitas GFS, Silva DFL, Silva EA, Oliveira LB, Araújo HIM. Letramento em saúde e a prática do profissional da enfermagem nos cuidados aos idosos. *Nursing (Ed Bras)*. [Internet]. 2023 [acesso em 9 de abril 2026];26(305). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i305p9986-9992>.
6. Costa Júnior AL, Silva EP, Machado RF, Travagim MF, Silva GM, Aguiar APA, et al. Estratégia educativa sobre letramento em saúde junto às bases comunitárias: sistematização de experiência. *Enferm Foco*. [Internet]. 2025 [acesso em 18 de abril 2026];16(supl 1):e-202503SUPL1. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2025.v16.e-202503SUPL1>.
7. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. 2. ed. Brasília: Ministério do Meio Ambiente; 2006.
8. Falkembach E, Torres Carrillo A. Systematization of experiences: a practice of participatory research from Latin America. In: Bradbury H, editor. *The SAGE handbook of action research*. 3rd ed. [Internet]. London: SAGE; 2015 [cited 31 Mar 2026]. Available from: <https://doi.org/10.4135/9781473921290.n8>.

9. Jesus JM, Rodrigues W. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. *Trab Educ Saude*. [Internet]. 2022 [acesso em 18 de abril 2026];20:e001312201. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1312>.
10. Dias MSA, Brito MDCC, Silva LCCD, Rocha DG, Vieira-Meyer APGF. Modelagem da Política Nacional de Promoção da Saúde e as sinuosidades da sua implementação. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2026 [acesso em 18 de abril 2026];42:e00133025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT133025>.
11. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 67. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2021.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [acesso em 25 de março 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf.
13. Cangussú LR, Alho EAS, Cardoso FEL, Tenório APO, Barbosa RHA, Lopes JM, et al. Concordância entre dois instrumentos para avaliação do letramento em saúde. *Epidemiol Serv Saude*. [Internet]. 2021 [acesso em 18 de abril 2026];30(2):e2020490. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200004>.
14. Mialhe FL, Moraes KL, Sampaio HAC, Brasil VV, Rebutini F. Normatização dos escores da escala eHealth Literacy Scale para avaliação do letramento digital em saúde. *Rev Enferm UERJ*. [Internet]. 2023 [acesso em 25 de março 2026];31:e74812. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.74812>.
15. Souza J, Kantorski LP, Luis MAV. Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental. *Rev Baiana Enferm*. [Internet]. 2011 [acesso em 25 de março 2026];25(2). Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v25i2.5252>.
16. Arjona FBS, Meneses MN, Cárcamo MIC, Rocha CMF, Dias AP, Machado JMH, et al. A contribuição do pensamento de Paulo Freire para a Vigilância Popular em Saúde. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2024 [acesso em 2 de abril 2026];29:e12312023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.12312023>.
17. Cabral MEGS, Bezerra AFB, Guimarães MBL, Sousa IMC. Perspectivas filosóficas e sociológicas sobre o conceito de cuidado e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. *Saude Debate*. [Internet]. 2025 [acesso em 2 de abril 2026];49(145):e9680. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459680P>.
18. Boontem P, Phaitrakoon J, Jirarattanawanna N, Kanyamee M, Somboon S, Sanghirun K, et al. Developing and evaluating a health literacy training model for volunteer elderly caregivers to prevent and control

NCDs in Thailand: an action research study. *Nurs Rep.* [Internet]. 2026 [cited 2 Apr 2026];16(2):68. Available from: <https://doi.org/10.3390/nursrep16020068>.

19. Carrouel F, du Sartz de Vigneulles B, Clément C, Lvovschi VE, Verot E, Tantardini V, et al. Promoting health literacy in the workplace among civil servants: cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill.* [Internet]. 2024 [cited 2 Apr 2026];10:e58942. Available from: <https://doi.org/10.2196/58942>.
20. Mendonça AVM, Sousa MF. Desafios contemporâneos para a saúde digital: letramento, educação midiática e prevenção à desinformação. *Rev Panam Salud Publica.* [Internet]. 2025 [acesso em 18 de abril 2026];49:e14. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.14>.
21. Hengst TM, Lechner L, Boumans C, Bolman CAW. Digital literacy, self-efficacy, and desired support among healthcare professionals, patients, and informal caregivers: a cross-sectional study. *Patient Educ Couns.* [Internet]. 2026 [cited 2 Apr 2026];142:109310. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.109310>.

Notas de autor

rafaelaoff1@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104136>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Rafaela Ferreira Machado, Aldo Lopes da Costa Júnior,
Camila Napolis da Silva, Guilherme Malaquias Silva,
Maria Julia Yunis Sarpi, Irma da Silva Brito,
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

**Práxis freireana e letramento em saúde: contribuições
para a implementação da educação permanente em
saúde**

Freirean praxis and health literacy: contributions to the
implementation of continuing health education

Praxis freireana y alfabetización en salud: contribuciones para la
implementación de la educación permanente en salud

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14970, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14970>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**