ISSN 2177-8310
DOI: 10.18264/eadf.v16i1.2719

Curso de Formação de Formadores em Promoção da Saúde: Articulações entre Educação Popular e Educação a Distância em Territórios Vulnerabilizados durante a Pandemia de COVID-19

Training Course for Trainers in Health Promotion: Connections between Popular Education and Distance Education in Vulnerable Territories during the COVID-19 Pandemic

Leonardo Alves SAMPAIO[1*]
Jonathan Gonçalves de OLIVEIRA[1]
Mariana Alberti GONÇALVES[1]
Mariana Soares da Silva Peixoto BELO[1,2]
Roberto Rodrigues FERREIRA[1]
Luciana Ribeiro GARZONI[1]

[1] Fundação Oswaldo Cruz - Rio de Janeiro, RJ – BRASIL.
[2] Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ – BRASIL.

*professorlas@gmail.com

Resumo

A pandemia de COVID-19 evidenciou a fragilidade das ações territorializadas em saúde e a necessidade de maior participação comunitária no enfrentamento da emergência sanitária em áreas urbanas vulnerabilizadas. Nesse contexto, lideranças comunitárias da Baixada Fluminense mobilizaram-se conjuntamente com pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) na busca por estratégias locais de promoção da saúde e vigilância popular. O presente estudo descreve uma experiência formativa voltada à preparação de agentes populares de vigilância epidemiológica de base comunitária para atuarem como multiplicadores de ações promotoras da saúde em comunidades vulnerabilizadas de municípios da Baixada Fluminense, no estado do Rio de Janeiro. Participaram do curso moradores das comunidades, incluindo lideranças comunitárias e indivíduos com formação prévia na área da saúde, inseridos em seus próprios territórios de atuação. A proposta formativa fundamentou-se na Educação Popular em Saúde, utilizando a Educação a Distância (EaD) como modalidade de ensino e metodologias ativas como estratégia pedagógica. Adotou-se abordagem qualiquantitativa, baseada na aplicação de questionários com perguntas abertas e fechadas e na análise de registros produzidos durante as atividades formativas, incluindo nuvens de palavras elaboradas a partir das produções dos participantes. Os resultados demonstraram que o curso favoreceu processos de reflexão crítica sobre as condições sociais e sanitárias presentes nos territórios, contribuindo para o fortalecimento comunitário e para o desenvolvimento de ações coletivas voltadas à promoção da saúde. Observou-se, ainda, ampliação da capacidade dos participantes para identificar problemas relacionados aos Determinantes Sociais da Saúde, elaborar estratégias colaborativas e produzir materiais educativos contextualizados às realidades locais. A experiência evidenciou que processos formativos em EaD fundamentados na participação social, na escuta ativa e na valorização dos saberes territoriais podem contribuir para o fortalecimento da autonomia comunitária e para a construção de respostas locais em situações de emergência sanitária, como a pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: Educação popular em saúde. Formação comunitária. COVID-19. Vulnerabilidade social. Ensino a distância.

Recebido: 27/10/2025
Aceito: 30/06/2026
Publicado: 06/07/2026
Editores Responsáveis:
Daniel Salvador
Carmelita Portela
Daniela Samira

COMO CITAR ESTE TRABALHO

ABNT: SAMPAIO, L. A. *et al*. Curso de Formação de Formadores em Promoção da Saúde: Articulações entre Educação Popular e Educação a Distância em Territórios Vulnerabilizados durante a Pandemia de COVID-19. **EaD em Foco**, 2026;16(1): e2719. 2026. DOI: https://doi.org/10.18264/eadf.v16i1.2719

Training Course for Trainers in Health Promotion: Connections between Popular Education and Distance Education in Vulnerable Territories during the COVID-19 Pandemic

Abstract

The COVID-19 pandemic exposed the fragility of territorialized health actions and highlighted the need for greater community participation in addressing health emergencies in socially vulnerable urban areas. In this context, community leaders from the Baixada Fluminense region partnered with researchers from the Oswaldo Cruz Institute (IOC/Fiocruz) to develop local strategies for health promotion and community-based epidemiological surveillance. This study describes a training experience aimed at preparing community-based epidemiological surveillance agents to act as multipliers of health promotion actions in vulnerable communities located in municipalities of the Baixada Fluminense region, Rio de Janeiro, Brazil. Participants included community residents, local leaders, and individuals with previous training in the health field who were actively engaged in their territories. The training proposal was grounded in the principles of Popular Health Education, using Distance Education (DE) as the teaching modality and active methodologies as pedagogical strategies. A qualitative-quantitative approach was adopted, based on questionnaires containing open- and closed-ended questions and on the analysis of records produced during the training activities, including word clouds generated from participants' productions. The results demonstrated that the course promoted critical reflection on the social and health conditions present in the territories, contributing to community strengthening and to the development of collective health promotion actions. Participants also demonstrated an increased ability to identify issues related to the Social Determinants of Health, develop collaborative strategies, and produce educational materials tailored to local realities. The experience showed that distance learning processes grounded in social participation, active listening, and the appreciation of territorial knowledge can contribute to strengthening community autonomy and building local responses to health emergencies such as the COVID-19 pandemic.

Keywords: *Health promotion. Popular health education. Community training. COVID-19; Social vulnerability. Distance learning.*

1. Introdução

A pandemia de COVID-19 exigiu a reorganização das práticas de educação em saúde, incluindo sua adaptação para a educação a distância (EaD), o que trouxe desafios para a realização de uma formação crítica em contextos remotos. A EaD tornou-se fundamental em razão da necessidade de distanciamento social durante a pandemia, exigindo a adaptação de todo o sistema de ensino (Broilo & Neto, 2020). A Educação Popular em Saúde (EPS) caracteriza-se como uma abordagem pautada na participação ativa da comunidade, considerando aspectos sociais, econômicos e políticos, com vistas à promoção da equidade em saúde e ao estímulo da autonomia e da capacidade crítica dos sujeitos (Valla, 1996; Guerreiro *et al*., 2023). O estabelecimento de vínculos sólidos e a promoção de um diálogo contínuo constituem elementos cruciais para a abordagem das questões sociais e ambientais que impactam diretamente a saúde das comunidades em situação de vulnerabilidade (Broch *et al*., 2020). Nessa perspectiva, abordar os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e a necessidade de ações intersetoriais durante processos formativos em educação em saúde fortalece as comunidades na luta por condições de vida adequadas, sobretudo entre populações residentes em áreas de baixo desenvolvimento socioeconômico (Silva, 2020).

As práticas educativas podem ser adaptadas a diferentes contextos e desafios, como ocorreu durante a pandemia de COVID-19, período em que houve significativo agravamento das desigualdades sociais (Bispo; Morais, 2020). Esse contexto foi marcado pelo aumento do desemprego, da insegurança alimentar e pela intensificação de problemas estruturais preexistentes (Figueiredo *et al*., 2020).

Nesse cenário, o presente relato apresenta uma experiência formativa realizada em comunidades vulnerabilizadas de três municípios da Baixada Fluminense (Duque de Caxias, Nova Iguaçu e Belford Roxo), com o objetivo de formar multiplicadores de ações promotoras da saúde durante a pandemia, por meio de uma abordagem pedagógica que integrou educação popular em saúde, metodologias ativas e ensino remoto. Do ponto de vista formativo, a adoção do ensino remoto e o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem contribuíram para a promoção de abordagens mais dinâmicas e adaptadas a diferentes contextos (Novaes *et al*., 2021; Jacobovski *et al*., 2023).

A experiência evidenciou os desafios enfrentados pelas comunidades durante a pandemia de COVID-19 e demonstrou como a abordagem integrada adotada foi capaz de promover o fortalecimento comunitário para a promoção da saúde em um contexto de emergência sanitária.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualiquantitativa, caracterizado como relato de experiência, desenvolvido a partir de um projeto construído conjuntamente entre líderes comunitários da Baixada Fluminense e pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), com o objetivo de enfrentar a pandemia de COVID-19 em comunidades vulnerabilizadas. O curso "Formação de Formadores em Promoção da Saúde" integrou o processo formativo de agentes populares de vigilância epidemiológica de base comunitária voltado à busca ativa de casos de COVID-19 e à formação de multiplicadores de ações promotoras da saúde nos territórios.

A proposta político-pedagógica fundamentou-se na Educação Popular em Saúde (Freire, 1987; Valla, 1999), utilizando a Educação a Distância (EaD) como modalidade de ensino e metodologias ativas como estratégia pedagógica. Foram utilizadas abordagens problematizadoras e colaborativas, incluindo aprendizagem baseada em problemas, *storytelling*, matriz SWOT, gamificação, sala de aula invertida, construção de mapas mentais, produção de materiais educativos e atividades territoriais voltadas à promoção da saúde.

As atividades ocorreram de forma síncrona e assíncrona, utilizando plataformas digitais como Google Classroom®, Zoom®, Google Forms® e WhatsApp®. O curso teve carga horária de 20 horas, distribuídas em cinco etapas temáticas compostas por duas aulas de duas horas cada. Ao final do processo formativo, os participantes desenvolveram atividades práticas em seus territórios, aplicando os conhecimentos construídos durante o curso.

Participaram do estudo 22 agentes populares de vigilância epidemiológica de base comunitária atuantes nos municípios de Nova Iguaçu, Duque de Caxias e Belford Roxo, na Baixada Fluminense, estado do Rio de Janeiro. As atividades ocorreram entre agosto e dezembro de 2021 em comunidades selecionadas conforme os territórios de atuação dos participantes.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários com perguntas abertas e fechadas, registros em diário de campo, gravações das falas e produções gráficas elaboradas durante as atividades formativas. Os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo temática (Bardin, 2016), utilizando-se nuvens de palavras como recurso complementar de visualização das recorrências lexicais (Minayo, 2014). Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva, considerando a frequência das respostas obtidas nos questionários.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa vinculado ao projeto "Avaliação do status sorológico para COVID-19 de populações vulneráveis em municípios da Baixada Fluminense: vigilância popular em saúde com uso de inteligência artificial" (CAAE: 37796920.6.0000.5248; Parecer nº 4.463.727), conforme as Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização para Uso de Imagem e/ou Voz.

3. Resultados e Discussão

O curso foi estruturado em cinco etapas temáticas com o objetivo de desenvolver habilidades e competências para que os participantes atuassem como formadores em promoção da saúde em seus territórios. A análise das produções desenvolvidas, das falas dos participantes e das ações realizadas nas comunidades evidenciou que o processo formativo contribuiu para o fortalecimento comunitário durante a pandemia de COVID-19, especialmente em um contexto marcado pela fragilidade da atuação do poder público em territórios vulnerabilizados.

A experiência permitiu identificar quatro categorias analíticas centrais: i) fortalecimento comunitário e protagonismo local; ii) compreensão crítica dos Determinantes Sociais da Saúde; iii) construção de vínculos e comunicação empática; e iv) desenvolvimento de práticas educativas territorializadas. Essas categorias emergiram das atividades desenvolvidas ao longo do curso e revelaram a potencialidade da articulação entre Educação Popular em Saúde, metodologias ativas e ensino remoto na formação de agentes comunitários em contextos de emergência sanitária.

Além dos avanços observados, o processo formativo também evidenciou desafios relacionados à realização de atividades remotas em territórios vulnerabilizados, incluindo dificuldades de acesso à *internet*, instabilidade de conexão e limitações no uso de ferramentas digitais. Em alguns momentos, essas barreiras impactaram a participação contínua dos participantes e demandaram adaptações metodológicas por parte da equipe organizadora. Ainda assim, o uso de múltiplas plataformas digitais e estratégias síncronas e assíncronas contribuiu para minimizar parte dessas dificuldades e favorecer a continuidade das atividades formativas.

A Etapa 1 (aulas 1 e 2) teve como foco a introdução aos princípios da Educação Popular em Saúde e a utilização da matriz SWOT como ferramenta de diagnóstico territorial. As discussões realizadas evidenciaram a importância do diálogo, da escuta e da valorização dos saberes comunitários como elementos fundamentais para a promoção da saúde em contextos de vulnerabilidade social.

A abordagem dialógica inspirada em Freire (1987) favoreceu reflexões sobre o papel dos participantes enquanto sujeitos ativos nos processos de transformação social. Conforme apontam Dias e Amarante (2022), a Educação Popular em Saúde constitui uma estratégia de fortalecimento da participação social ao reconhecer as experiências cotidianas como espaço legítimo de produção de conhecimento e cuidado. Nesse sentido, a etapa inicial do curso contribuiu para ampliar a percepção crítica dos participantes acerca das desigualdades sociais presentes em seus territórios e das possibilidades de mobilização comunitária.

A utilização da matriz SWOT mostrou-se relevante não apenas como instrumento técnico de diagnóstico, mas como estratégia pedagógica de problematização da realidade local. Embora originalmente associada ao planejamento organizacional, sua adaptação ao campo da saúde coletiva favoreceu a identificação das potencialidades e vulnerabilidades territoriais pelos próprios participantes (Vendruscolo *et al.*, 2022).

Na Etapa 2 (aulas 3 e 4), dedicada aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), os participantes aprofundaram a análise crítica sobre as condições de vida das comunidades. As atividades desenvolvidas por meio de sala de aula invertida, mapas mentais e construção coletiva da matriz SWOT estimularam a articulação entre conhecimento científico e experiências territoriais.

A análise das nuvens de palavras construídas a partir da aplicação da matriz SWOT evidenciou a percepção crítica dos participantes acerca das vulnerabilidades e potencialidades presentes em seus territórios (Figura 1), revelando simultaneamente: compreensão territorial dos DSS e construção de consciência coletiva pelos participantes. As palavras de maior frequência revelaram dimensões relacionadas aos Determinantes Sociais da Saúde, demonstrando que os participantes reconheceram a influência das condições sociais, econômicas e estruturais sobre os processos de adoecimento e promoção da saúde nas comunidades.

Figura 1 – Nuvem de palavras - Matriz SWOT

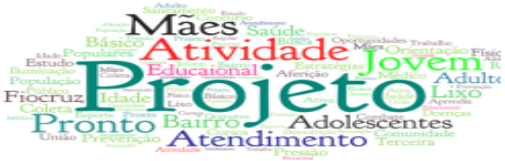
S- *Strengths* – F- Forças



W- *Weaknesses* – F- Fraquezas



O- *Opportunities* – O- Oportunidades



T- *Threats* – A- Ameaças



Fonte: Autores (2025).

Nas categorias “Fraquezas” e “Ameaças”, destacaram-se os termos “falta”, “pouca”, “difícil” e “básico”, evidenciando a percepção de precariedade estrutural e insuficiência de políticas públicas nos territórios. As associações com palavras como “acesso”, “saneamento”, “transporte”, “saúde”, “escola”, “segurança” e “água” demonstram que as principais fragilidades percebidas pelos participantes estavam relacionadas à limitação de direitos sociais básicos e às dificuldades de acesso a serviços essenciais. Além disso, os termos “violência”, “tráfico”, “drogas”, “crime” e “desemprego” revelaram a sobreposição entre vulnerabilidades sociais, insegurança territorial e exclusão social, agravadas durante a pandemia de COVID-19.

Por outro lado, as categorias “Forças” e “Oportunidades” evidenciaram elementos associados ao fortalecimento comunitário e às redes locais de solidariedade. Na categoria “Forças”, destacaram-se palavras como “local”, “respeito”, “parceria”, “união”, “comunidade” e “bairro”, indicando a valorização dos vínculos comunitários, da cooperação e do pertencimento territorial como estratégias de resistência e promoção da saúde. A presença da palavra “polo” sugere o reconhecimento de lideranças, espaços comunitários ou iniciativas locais como referências organizativas importantes nos territórios.

Na categoria “Oportunidades”, a palavra “projeto” apareceu em destaque, indicando que os participantes reconheceram iniciativas sociais e institucionais como possibilidades concretas de transformação territorial. Os termos “atividade”, “educação”, “atendimento”, “saúde”, “jovem”, “mães” e “adolescentes” revelam a percepção de que ações educativas, participação comunitária e investimento nas novas gerações podem atuar como estratégias promotoras da saúde e redução das vulnerabilidades sociais.

De maneira geral, as nuvens de palavras demonstram que os participantes não apenas identificaram problemas estruturais presentes em seus territórios, mas também reconheceram potencialidades comunitárias capazes de fortalecer ações coletivas de cuidado e promoção da saúde. Esses resultados reforçam a importância da Educação Popular em Saúde como estratégia de conscientização crítica e fortalecimento da participação social, ao possibilitar que os sujeitos analisem suas realidades e construam respostas territorializadas para o enfrentamento das iniquidades em saúde (Freire, 1987; Buss & Pellegrini Filho, 2007; Omena *et al*., 2022).

A etapa 3 (aulas 5 e 6), realizada em outubro de 2021, abordou a interdisciplinaridade na promoção da saúde e na atenção básica por meio da aprendizagem baseada em problemas. A análise de um caso fictício envolvendo um usuário com múltiplos fatores de risco permitiu aos participantes discutir práticas de cuidado integral em territórios de alta vulnerabilidade social.

As discussões desenvolvidas evidenciaram a compreensão de que os problemas de saúde não podem ser reduzidos a aspectos exclusivamente biomédicos, exigindo abordagens que considerem dimensões sociais, emocionais e territoriais. As propostas apresentadas pelos participantes envolveram ações relacionadas ao suporte psicológico, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, incentivo à atividade física, melhoria da alimentação e acompanhamento multiprofissional.

Os resultados demonstraram que os participantes passaram a reconhecer a interdisciplinaridade como elemento fundamental para práticas de promoção da saúde mais integrais e contextualizadas. A experiência favoreceu reflexões sobre os limites da fragmentação do cuidado e sobre a necessidade de articulação entre profissionais, comunidade e políticas públicas para enfrentamento das vulnerabilidades sociais presentes nos territórios (Borges, 2022; Schneider *et al*., 2022).

Além disso, emergiu entre os participantes a percepção de que sua atuação comunitária poderia contribuir para mediar o diálogo entre população e serviços de saúde, fortalecendo processos de cuidado compartilhado e aproximação entre saberes populares e técnicos.

A Etapa 4 (aulas 7 e 8) enfatizou a comunicação em saúde, com foco na escuta ativa, empatia e competências socioemocionais. As atividades desenvolvidas favoreceram reflexões sobre o papel da comunicação na construção de vínculos e na humanização das práticas de cuidado.

Os vídeos produzidos pelos grupos revelaram uma compreensão ampliada da empatia enquanto prática de acolhimento, respeito e reconhecimento das experiências do outro. As falas dos participantes demonstraram que a escuta ativa foi associada à capacidade de compreender as realidades vividas pelas comunidades e de estabelecer relações mais horizontais nos processos educativos e de cuidado.

Esses achados reforçam a compreensão de que práticas comunicacionais baseadas na escuta qualificada e no diálogo favorecem relações mais democráticas e emancipadoras em saúde (Nobre *et al*., 2021). Conforme destacam Lima *et al*. (2022), a empatia constitui elemento central para o fortalecimento de vínculos comunitários e para o desenvolvimento de práticas de cuidado mais humanizadas.

Ao reconhecerem a importância da comunicação empática, os participantes ampliaram sua percepção sobre o papel do educador popular como mediador de conflitos, facilitador do diálogo e articulador de redes de apoio comunitário. Entretanto, alguns participantes relataram dificuldades iniciais relacionadas à exposição oral e à condução de atividades coletivas em ambiente virtual, demonstrando que o desenvolvimento dessas competências demandou processos contínuos de acompanhamento e fortalecimento ao longo do curso.

A Etapa 5 (aulas 9 e 10), realizada em dezembro de 2021, abordou as metodologias ativas como estratégia para construção de práticas educativas comunitárias. A utilização da sala de aula invertida, de oficinas colaborativas e da produção de materiais educativos favoreceu o protagonismo dos participantes no processo de ensino-aprendizagem.

Os participantes produziram *folders*, jogos e rodas de conversa voltados à prevenção da COVID-19, utilizando linguagem acessível e estratégias lúdicas para abordar temas relacionados à vacinação, higienização das mãos, uso de máscaras e formas de transmissão do vírus. As produções demonstraram capacidade de adaptação dos conteúdos científicos às realidades locais, favorecendo a comunicação com os moradores das comunidades.

A construção coletiva dos materiais educativos revelou processos de autoria, pertencimento e valorização dos saberes territoriais. As metodologias ativas favoreceram a superação de práticas educativas verticalizadas, estimulando a participação e a construção compartilhada do conhecimento, em consonância com Bacich e Moran (2018).

Além disso, a experiência evidenciou que os participantes ressignificaram os conteúdos trabalhados ao relacioná-los diretamente às necessidades concretas de seus territórios. Em consonância com Freire (2016), o processo educativo demonstrou potencial para fortalecer a autonomia dos sujeitos e estimular práticas coletivas de transformação social.

Avaliação do curso pelos participantes

A avaliação do curso demonstrou elevada aceitação das estratégias pedagógicas utilizadas. Em relação às aulas, 54% dos participantes classificaram-nas como excelentes, 29% como ótimas e 12% como boas, enquanto 5% não responderam ao questionário. Entre os temas abordados, a etapa sobre escuta ativa e empatia foi apontada por 45,8% dos participantes como a mais relevante, seguida pela temática da Educação Popular em Saúde (29,2%). Os resultados sugerem que abordagens centradas na escuta, no acolhimento e na valorização das experiências dos sujeitos produziram maior impacto formativo entre os participantes. De forma geral, o processo avaliativo evidenciou que a articulação entre Educação Popular em Saúde, metodologias ativas e ensino remoto contribuiu para fortalecer os participantes enquanto sujeitos críticos e atuantes em seus territórios.

Apesar de as limitações impostas pelo contexto pandêmico e pelas desigualdades de acesso às tecnologias digitais, a experiência demonstrou que estratégias formativas participativas e territorializadas podem favorecer o fortalecimento comunitário, a construção de vínculos e o desenvolvimento de práticas promotoras da saúde em contextos de vulnerabilidade social.

4. Considerações Finais

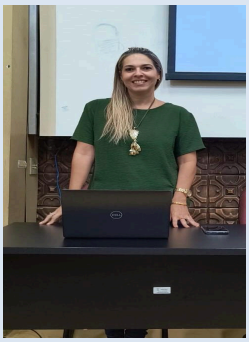
O curso “Formação de Formadores em Promoção da Saúde” constituiu uma experiência pedagógica voltada à qualificação de agentes populares de saúde em territórios vulnerabilizados durante a pandemia de COVID-19. Fundamentado na Educação Popular em Saúde e no uso de metodologias ativas em Educação a Distância (EaD), o processo formativo possibilitou a construção coletiva de práticas contextualizadas às realidades locais, valorizando os saberes populares e o protagonismo comunitário.

Os participantes ampliaram sua capacidade de atuar como multiplicadores de ações promotoras da saúde, desenvolvendo competências relacionadas à identificação dos Determinantes Sociais da Saúde, à comunicação empática e à produção de materiais educativos adaptados aos territórios. As atividades favoreceram reflexões críticas sobre vulnerabilidades e potencialidades comunitárias, estimulando a construção colaborativa de estratégias de cuidado e promoção da saúde em um contexto marcado pela intensificação das desigualdades sociais e pela limitada atuação do poder público.

A experiência evidenciou a potencialidade da articulação entre Educação Popular em Saúde, metodologias ativas e ensino remoto para o fortalecimento da autonomia, da participação social e da mobilização comunitária em situações de emergência sanitária. Entretanto, persistiram limitações relacionadas às dificuldades no uso de ferramentas digitais, revelando os impactos das desigualdades tecnológicas em territórios vulnerabilizados.

Como perspectivas futuras, pretende-se ampliar a oferta do curso para moradores de favelas, incluindo profissionais de saúde e lideranças comunitárias, além de desenvolver indicadores para monitorar o impacto das ações realizadas pelos participantes em seus territórios. Também se propõe fortalecer a articulação com unidades locais de saúde, buscando ampliar a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade e contribuir para a sustentabilidade das ações de promoção da saúde.

Biodados e contatos dos autores

	SAMPAIO, L. A. é professor do Departamento de Enfermagem e Bacharelado de Ciências Médicas na Universidade de Santa Úrsula. Doutor em Ensino e Biociências e Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz. Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Seus interesses de pesquisa incluem educação popular em saúde, saúde pública, saúde mental, com destaque para educação e saúde. ORCID: 0000-0001-8177-6385 E-mail: professorlas@gmail.com
	OLIVEIRA, J. G. possui pós-doutorado pela Universidade Hebraica de Jerusalém. Completou o doutorado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Seus interesses de pesquisa incluem microbiologia aplicada, parasitologia de mamíferos, vigilância popular em saúde, com destaque para zoonoses e biodiversidade. Esteve envolvido no projeto de vigilância em saúde na Baixada Fluminense. Atua como assistente de pesquisa da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas e vice-líder do grupo de pesquisa NECES (Núcleo de Ensino, Cultura, Espiritualidade e Saúde). ORCID: 0000-0001-6973-7068 E-mail: goncalvesjohn03@gmail.com
	GONÇALVES, M. A. é bióloga, mestre e doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde (PGEBS/IOC/Fiocruz). Seus interesses de pesquisa incluem ensino de ciências, educação em saúde e divulgação científica, com ênfase em populações em situação de vulnerabilidade e no enfrentamento da sindemia de Covid-19, entre outros agravos à saúde.Participou do projeto de vigilância popular e educação em saúde em territórios vulnerabilizados da Baixada Fluminense. ORCID: 0000-0002-7081-7601 E-mail: marianalberti@hotmail.com
	BELO, M. S. S. P. é bióloga e pesquisadora em Saúde Coletiva, docente da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde (IOC/Fiocruz). Doutora em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz, desenvolve pesquisas voltadas à promoção da saúde, à educação em saúde, à extensão universitária, à saúde do trabalhador e às metodologias participativas e interdisciplinares no ensino. ORCID: 0000-0001-9666-284X E-mail: mariana.belo@unirio.br

	FERREIRA, R. R. é biólogo e pesquisador em saúde pública do Laboratório de Biologia das Interações do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz). Completou o doutorado em biologia celular e molecular no Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz, Brasil) e na Universidade de Leiden (Holanda). Seus interesses de pesquisa incluem biologia celular, molecular, genética humana, divulgação científica, CienciArte e ensino. ORCID: 0000-0001-5010-7007 E-mail: robertoferreira.ioc@gmail.com
	GARZONI, L. R. é bióloga, doutora em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ (Brasil). Atualmente, é vice-diretora de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação IOC/Fiocruz. Seus interesses de pesquisa envolvem novas abordagens terapêuticas em doença de Chagas e câncer, além de educação popular em saúde e desenvolvimento de tecnologias sociais para o desenvolvimento sustentável. ORCID: 0000-0002-6527-0664 E-mail: luciana.garzoni@ioc.fiocruz.br

Referências Bibliográficas

BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática.** Porto Alegre: Penso Editora, 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: 70, 2016.

BISPO, J. P.; MORAIS, M. B. Participação comunitária no enfrentamento da covid-19: entre o utilitarismo e a justiça social. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00151620 Acesso em: 10 jan. 2025.

BORGES, F. M. *et al*. Estratégias para promoção da saúde e seus impactos na qualidade de vida de adultos hipertensos: revisão integrativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010110 Acesso em: 15 jan. 2025.

BROILO, L; NETO, G.B. Pandemia e a EaD: o impacto do Covid-19 no ensino brasileiro. **Revista ECCOM**. v. 12 n. 23, 2020. Disponível em: https://seer.unifatea.edu.br/index.php/eccom/pt_BR/article/view/540

BROCH, D. *et al*. Social determinants of health and community health agent work. **Revista da Escola de Enfermagem** da USP, v. 54, 2020. e03558. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018031403558 Acesso em: 16 fev. 2025.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77–93, jan. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/#ModalHowcite Acesso em: 29 abr. 2025.

DIAS, J. V. S.; AMARANTE, P. D. C. Educação popular e saúde mental: aproximando saberes e ampliando o cuidado. **Saúde em Debate**, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-1104202213213 Acesso em: 2 jul. 2025.

FERNANDES, R. S. *et al*. Potencialidades da Educação Popular em tempos de pandemia da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde no Brasil. Interface - **Comunicação, Saúde, Educação**, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.210142 Acesso em: 2 abr. 2025.

FIGUEIREDO, A. M. *et al*. Determinantes sociais da saúde e infecção por covid-19 no Brasil: uma análise da epidemia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, Suppl 2, e20200673, 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0673 Acesso em: 6 abr. 2025.

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

GUERREIRO, J. P.; SILVA, S. B. da.; CARVALHO, S. M. G. de. Educação popular e movimentos sociais do campo: a experiência do Movimento 21. **Linhas Críticas**, v. 29, e47285, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.26512/lc29202347285 Acesso em: 3 mar. 2025.

JACOBOVSKI, R. *et al*. Política Pública De Educação Na Saúde: Uma Experiência Do Sistema Único De Saúde No Brasil. **Enfermería Investiga**, v. 8, n. 2, p. 3-12, 2023. Disponível https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1998 Acesso em: 18 nov. 2023.

LIMA, S. G. M. da. *et al*. **Empatia no processo de perdas e luto por covid-19**. TCC (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências Humanas, UNICESUMAR, 2022.

OLIVEIRA, T. F. L. F.; BRITTO, C. L. A. Aprendizados e reflexões advindos de atividade extensionista de educação em saúde em centros de educação infantil. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 132-148, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n2ID22312 Acesso em: 10 fev. 2025.

OMENA, M. de *et al*. Planejamento estratégico situacional de saúde como ferramenta de ensino-aprendizagem: relato de experiência. **Diversitas Journal**, v. 7, n. 2, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.48017/dj.v7i2.1988 Acesso em: 03 abr. 2025.

SCHNEIDER, S. A.; MAGALHÃES, C. R.; ALMEIDA, A. N. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola. Interface - **Comunicação, Saúde e Educação**, v. 26, e210191, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.210191 Acesso em: 02 mar. 2025.

SILVA, D. N. **Determinantes sociais da vulnerabilidade à covid-19: proposta de um esquema teórico - Parte I**. UNIFESSPA Contra a covid-19, 2020.

VALLA, V. V. **A saúde dos centros urbanos brasileiros: a integração saúde-população-ambiente**. São Paulo: Hucitec, 1996.

VALLA, V. V. **Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização**. Cadernos de Saúde Pública, v. 15, Suppl 2, p. 7–14, 1999.

VENDRUSCOLO, C. *et al*. Aplicação da matriz SWOT: tecnologia para a gestão do trabalho na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4244 Acesso em: 29 abr. 2025.