

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES: EFEITOS DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE AUTONOMIA, RESPONSABILIZAÇÃO E AUTOCUIDADO

*HEALTH EDUCATION AND THE PRODUCTION OF SUBJECTIVITIES: EFFECTS OF EDUCATIONAL PRACTICES ON AUTONOMY, ACCOUNTABILITY, AND SELF-CARE*

Artigo recebido em: 10/11/2025

Artigo aceito em: 9/2/2026

**Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante\***

\*Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6436-3968>

[rafael@clinicaleituga.com.br](mailto:rafael@clinicaleituga.com.br)

**Luan Cruz Barreto\*\***

\*\*Centro Universitário de Excelência (UNEX)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8653-1572>

[luanb1215@gmail.com](mailto:luanb1215@gmail.com)

**Benedita Neida da Silva Flexa\*\*\***

\*\*\*Universidade Federal do Amapá

[flexaneida@gmail.com](mailto:flexaneida@gmail.com)

**Elioenara Ribeiro de Sousa\*\*\*\***

\*\*\*\* Faculdade Unyleya

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2276-9310>

[elioenaraa.07@gmail.com](mailto:elioenaraa.07@gmail.com)

**Andres Santiago Quizhpi Lopez\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidad Católica de Cuenca, Sede Azogues

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6089-0389>

[ansaquilo@yahoo.es](mailto:ansaquilo@yahoo.es)

**Amanda Araújo Ferreira\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2906-7046>

[amandaaraujoenfer@hotmail.com](mailto:amandaaraujoenfer@hotmail.com)

**Stefany Medeiros Castello Branco\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Federal do Maranhão

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-9116-2445>

[stefanymcb@gmail.com](mailto:stefanymcb@gmail.com)

**Diego Oliveira Brito\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-1338-8088>

[psiquiatra.diegobrito@gmail.com](mailto:psiquiatra.diegobrito@gmail.com)

**Juliana da Silva Santos\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Federal da Paraíba

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8135-1835>

[julianass05@gmail.com](mailto:julianass05@gmail.com)



**Raissa Mayara da Silva Dantas\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5219-6728>

[raissamayaradantas@hotmail.com](mailto:raissamayaradantas@hotmail.com)

**Henrique Cananosque Neto\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Estadual Paulista (UNESP), Bauru, São Paulo, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8783-5984>

[h.cananosque@unesp.br](mailto:h.cananosque@unesp.br)

**Carlos Lopatiuk\*\*\*\*\***

\*\*\*\*\*Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>

[carloslopatiuk@yahoo.com.br](mailto:carloslopatiuk@yahoo.com.br)

The authors declare that there is no conflict of interest

## Resumo

**Introdução:** A Educação em Saúde configura-se como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo compreendida como processo formativo voltado à construção compartilhada de saberes e à ampliação da autonomia no cuidado. No entanto, persistem tensões entre propostas emancipatórias e práticas ainda marcadas pela racionalidade biomédica e pela transmissão vertical de informações, o que influencia a produção de subjetividades, a responsabilização e o autocuidado no cotidiano dos serviços. **Objetivo:** analisar como a Educação em Saúde, no âmbito da Atenção Primária, incide sobre a produção de subjetividades e quais repercussões produz na autonomia, na responsabilização e no autocuidado dos usuários, à luz das contribuições teóricas e empíricas mobilizadas. **Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico-interpretativo, nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se descritores DeCS/MeSH relacionados a Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Autonomia Pessoal, Autocuidado, Responsabilização e Subjetividade. Foram incluídas publicações entre 2018 e 2025 que abordassem os eixos analíticos no contexto da APS, totalizando sete produções selecionadas para análise. **Resultados:** As evidências indicam que práticas educativas dialógicas e participativas fortalecem o vínculo, ampliam a capacidade decisória e favorecem o autocuidado, inclusive com melhora em indicadores de qualidade de vida em intervenções estruturadas. Em contrapartida, barreiras organizacionais, sobrecarga de trabalho e centralidade do saber técnico limitam a coprodução de autonomia. A responsabilização mostrou-se ambivalente: pode fortalecer o

## Abstract

**Introduction:** Health Education is a structuring axis of the Brazilian Unified Health System (SUS), especially in Primary Health Care (PHC), being understood as a formative process aimed at the shared construction of knowledge and the expansion of autonomy in care. However, tensions persist between emancipatory proposals and practices still marked by biomedical rationality and the vertical transmission of information, which influences the production of subjectivities, accountability, and self-care in the daily routine of services. **Objective:** To analyze how Health Education, within the scope of Primary Care, affects the production of subjectivities and what repercussions it produces on the autonomy, accountability, and self-care of users, in light of the theoretical and empirical contributions mobilized. **Methodology:** A narrative literature review, with a qualitative and analytical-interpretative approach, was conducted using the PubMed/MEDLINE, SciELO, and Virtual Health Library databases. DeCS/MeSH descriptors related to Health Education, Primary Health Care, Personal Autonomy, Self-Care, Accountability, and Subjectivity were used. Publications between 2018 and 2025 that addressed the analytical axes in the context of Primary Health Care were included, totaling seven productions selected for analysis. **Results:** The evidence indicates that dialogical and participatory educational practices strengthen the bond, expand decision-making capacity, and promote self-care, including improvements in quality of life indicators in structured interventions. Conversely, organizational barriers, work overload, and the centrality of technical knowledge limit the co-production of autonomy. Accountability proved to be ambivalent: it can strengthen protagonism when constructed collaboratively, or reinforce

protagonismo quando construída de forma compartilhada, ou reforçar processos normativos quando desconsidera determinantes sociais. Conclusão: Conclui-se que a Educação em Saúde na APS pode operar como tecnologia relacional com potencial emancipatório, desde que fundamentada em abordagens críticas e participativas. Quando reduzida à prescrição informativa, tende a reproduzir relações hierárquicas e subjetividades dependentes, evidenciando que seus efeitos sobre autonomia e autocuidado dependem das condições institucionais e da orientação pedagógica adotada.

**Palavras-chave:** Autocuidado. Autonomia Pessoal. Educação em Saúde. Responsabilização. Subjetividade.

*normative processes when it disregards social determinants. Conclusion: It is concluded that Health Education in Primary Health Care can operate as a relational technology with emancipatory potential, provided it is based on critical and participatory approaches. When reduced to informative prescription, it tends to reproduce hierarchical relationships and dependent subjectivities, demonstrating that its effects on autonomy and self-care depend on institutional conditions and the pedagogical orientation adopted.*

**Keywords:** Self-care. Personal autonomy. Health education. Accountability. Subjectivity.

## 1 INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde constitui um eixo estruturante das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecida como processo educativo voltado à construção compartilhada de conhecimentos e à ampliação da autonomia dos sujeitos no cuidado de si. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), essa prática é compreendida como instrumento estratégico para fortalecer vínculos, promover responsabilização e ampliar a capacidade crítica dos usuários diante dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Ao deslocar-se de uma perspectiva meramente informativa para uma dimensão político-pedagógica, a Educação em Saúde passa a incidir diretamente sobre a produção de subjetividades, configurando modos de ser, pensar e agir em saúde (Vasconcelos *et al.*, 2023).

A consolidação da APS como ordenadora do cuidado no SUS, especialmente após a institucionalização da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atribuiu centralidade às práticas educativas no cotidiano dos serviços. Essa orientação normativa sustenta que a APS deve impactar não apenas indicadores clínicos, mas também a autonomia e a capacidade de intervenção dos sujeitos sobre sua própria saúde. Nesse cenário, a Educação em Saúde é concebida como tecnologia relacional capaz de articular integralidade, participação social e ampliação dos coeficientes de autonomia individuais e coletivos (Franco; Penido, 2025).

Historicamente, grande parte das práticas educativas foi estruturada sob a hegemonia do modelo biomédico, centrado na transmissão vertical de informações e na prescrição de condutas. Essa abordagem tende a reduzir o usuário à condição de receptor passivo, limitando a possibilidade de construção de protagonismo e reflexão crítica sobre o cuidado. A crítica a essa racionalidade exige a superação de práticas higienistas e bancárias, em favor de processos dialógicos que reconheçam saberes populares e promovam emancipação (Fontana, 2018).

A promoção da saúde e a Educação em Saúde na APS configuram-se como processos de construção coletiva que fortalecem o vínculo entre profissionais e comunidade, ampliando a corresponsabilidade no cuidado. Ensinar sobre prevenção e manejo de agravos implica oferecer condições para o autocuidado informado, ampliando a capacidade de decisão e adesão consciente aos tratamentos (Araújo *et al.*, 2025).

A noção de coprodução de autonomia emerge como categoria analítica relevante para compreender os encontros entre trabalhadores e usuários. A autonomia, entendida como capacidade de compreender e agir sobre si e sobre as redes de dependência que atravessam a vida social, é produzida na relação e não como atributo individual isolado. Desse modo, as práticas de cuidado na APS podem ampliar ou restringir a possibilidade de intervenção crítica dos sujeitos sobre sua saúde (Franco; Penido, 2025).

A discussão sobre autonomia articula-se também às Práticas Integrativas e Complementares (PICS), frequentemente associadas à valorização do autocuidado e à participação ativa do usuário. A incorporação dessas práticas ao SUS foi justificada pelo estímulo à autonomia e ao protagonismo, embora sua operacionalização possa produzir tanto movimentos emancipatórios quanto relações de dependência, conforme a forma de inserção nos serviços (Pereira; Rech; Morini, 2021).

A produção de subjetividades em saúde não se limita à internalização de normas preventivas, mas envolve a construção de sentidos sobre corpo, cuidado e responsabilidade. Ao articular formação política crítica e cuidado de si, a Educação em Saúde pode operar como dispositivo de transformação, sobretudo em cenários marcados por crises sanitárias e vulnerabilidades sociais, nos quais se intensificam disputas de narrativas e modos de viver (Vasconcelos *et al.*, 2023).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) reforça a indissociabilidade entre formação, trabalho e transformação das práticas, reconhecendo que a qualificação contínua dos profissionais constitui condição para a consolidação de

processos educativos críticos. Projetos formativos direcionados a agentes comunitários declaram que a ação educativa repercute na reorganização do trabalho e na forma como esses sujeitos compreendem saúde e responsabilidade coletiva (Brasil, 2018; Ruscheinsky; Bueno; Reinehr, 2025).

A articulação entre autonomia, responsabilização e autocuidado exige deslocamentos epistemológicos e metodológicos no campo da Educação em Saúde. Não se trata apenas de estimular comportamentos considerados saudáveis, mas de fomentar capacidades reflexivas que permitam aos sujeitos interpretar suas condições de vida, negociar decisões terapêuticas e participar ativamente das políticas públicas que os afetam (Brasil, 2018; Fontana, 2018).

A APS responde pela maior parte dos atendimentos realizados no SUS, configurando-se como espaço privilegiado para práticas educativas sistemáticas. Diante da elevada prevalência de doenças crônicas, agravos evitáveis e demandas em saúde mental, torna-se necessário compreender como as ações educativas influenciam a construção de sujeitos mais ou menos autônomos no cuidado cotidiano (Araújo *et al.*, 2025).

Embora a autonomia figure como diretriz normativa da APS, persistem desafios estruturais e organizacionais que dificultam a efetivação de práticas coprodutoras de autonomia. A predominância de lógicas prescritivas, a sobrecarga de trabalho e a centralidade do modelo biomédico tensionam a potência transformadora da Educação em Saúde, interferindo na forma como subjetividades são produzidas no interior dos serviços (Franco; Penido, 2025).

Nesse contexto, problematiza-se de que maneira as práticas educativas desenvolvidas na APS participam da produção de subjetividades, influenciando a autonomia, a responsabilização e o autocuidado dos usuários. Questiona-se se essas práticas têm operado como dispositivos emancipatórios ou se reproduzem racionalidades normativas que individualizam responsabilidades e reforçam relações verticalizadas no cuidado.

Justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca dos efeitos das práticas educativas na constituição de sujeitos em saúde, considerando os marcos normativos da APS e as tensões entre modelos hegemônicos e propostas emancipatórias. Objetiva-se analisar como a Educação em Saúde, no âmbito da Atenção Primária, incide sobre a produção de subjetividades e quais

repercussões produz na autonomia, na responsabilização e no autocuidado dos usuários, à luz das contribuições teóricas e empíricas mobilizadas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico-interpretativo. A opção por esse delineamento permitiu integrar produções com distintos aportes metodológicos e teóricos, favorecendo análise crítica e articulação conceitual entre diferentes perspectivas, conforme revelado na seção de Resultados e Discussão.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), escolhidas por sua relevância na área da Saúde Coletiva e da Atenção Primária. Utilizaram-se descritores controlados provenientes dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), combinados por operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram empregados os seguintes termos: “Educação em Saúde” (*Health Education*), “Autonomia Pessoal” (*Personal Autonomy*), “Autocuidado” (*Self Care*), “Responsabilização” (*Accountability*) e “Subjetividade” (*Subjectivity*). As estratégias de busca priorizaram a articulação entre práticas educativas e processos de construção da autonomia no contexto da APS.

Foram incluídas publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicadas entre 2018 e 2025, que abordassem o tema, alinhados ao objetivo, e gratuitos. Excluíram-se estudos fora do período proposto, que não tivessem relação com o tema do estudo, indisponíveis na íntegra, duplicados e sem metodologia clara. A aplicação desses critérios resultou na seleção de 7 produções que fundamentaram a análise desenvolvida.

A organização do material ocorreu mediante leitura exploratória e leitura aprofundada dos textos completos, com sistematização das informações referentes a autor, ano, delineamento metodológico, contexto de realização e principais contribuições conceituais ou empíricas relacionadas aos eixos investigados. A heterogeneidade metodológica das produções, incluindo pesquisas qualitativas, ensaios teóricos, revisões e estudos quase-experimentais, foi considerada como elemento constitutivo da análise, possibilitando diálogo entre resultados empíricos e formulações teóricas.

A análise desenvolveu-se por meio de síntese narrativa, orientada por categorias temáticas previamente definidas (autonomia, responsabilização, autocuidado e produção de subjetividades). O procedimento interpretativo buscou identificar convergências, tensões e implicações práticas no âmbito da APS, examinando como diferentes orientações pedagógicas repercutem na constituição de sujeitos mais ou menos autônomos no cuidado.

Por tratar-se de estudo fundamentado em dados secundários de acesso público, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Foram observados os princípios de rigor acadêmico, com adequada referenciação das fontes e preservação da integridade das ideias originais.

Como limitações, reconhece-se que a revisão narrativa não adota protocolo sistemático de exaustividade, o que pode restringir a abrangência do levantamento bibliográfico. Ademais, a delimitação temporal e a seleção de bases indexadas podem ter excluído produções relevantes fora desses critérios, condição que deve ser considerada na interpretação dos achados apresentados.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos estudos selecionados resultou na inclusão de 7 produções e exclusão de 3 por não abordarem de forma direta os eixos autonomia, responsabilização e autocuidado na APS. Os artigos incluídos, publicados entre 2018 e 2025, contemplam pesquisas qualitativas, revisões narrativas, revisões temáticas e estudos quase-experimentais, permitindo observar tanto efeitos mensuráveis das práticas educativas quanto tensões estruturais que atravessam sua operacionalização no SUS.



Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos

| AUTOR/ANO                      | TIPO DE ESTUDO                 | CONTEXTO                            | PRINCIPAIS ACHADOS                                                                                                                                       |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Franco; Penido, 2025           | Qualitativo                    | APS – Belo Horizonte                | Autocuidado, vínculo e responsabilização associados à coprodução de autonomia; limites estruturais e lógica prescritiva tensionam processos autonomistas |
| Lima <i>et al.</i> , 2025a     | Revisão temática               | Saúde Coletiva                      | Predomínio de ênfases em formação, educação popular e comunicação; desafios na consolidação de estilos críticos na Educação em Saúde                     |
| Rakhshani <i>et al.</i> , 2024 | Intervenção quase-experimental | Pessoas com esclerose múltipla      | Educação para autocuidado melhorou qualidade de vida e resiliência                                                                                       |
| Barcelos <i>et al.</i> , 2022  | Quase-experimental             | Idosos – Universidade da Maturidade | Melhora significativa no escore ASA-A após intervenção educativa                                                                                         |
| Silva; Kashiwagui, 2020        | Revisão narrativa              | APS                                 | Persistência do modelo tradicional; necessidade de práticas críticas e transformadoras                                                                   |
| Lima <i>et al.</i> , 2025b     | Revisão narrativa              | ESF                                 | Práticas participativas fortalecem vínculo e adesão terapêutica                                                                                          |
| Marinho; Brito, 2024           | Ensaio teórico                 | Educação Alimentar e Nutricional    | Pedagogia engajada promove protagonismo e autonomia articulada a raça, gênero e cultura                                                                  |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Após a tabela, observa-se que a autonomia aparece como diretriz normativa e, simultaneamente, como campo de disputa prática. Franco e Penido (2025) demonstram que trabalhadores e usuários associam autonomia a autocuidado e responsabilização, porém identificam barreiras organizacionais que mantêm a centralidade do saber profissional. Essa tensão revela que a produção de subjetividades pode oscilar entre tutela e emancipação, conforme a lógica predominante no encontro clínico.

A revisão de Lima *et al.* (2025a) demonstra que, embora a educação popular esteja presente nas publicações da área, há baixa representatividade quantitativa quando comparada a outros campos da Saúde Coletiva. Esse dado sugere que a Educação em Saúde ainda disputa espaço epistemológico, o que repercute na consolidação de estilos de pensamento críticos e na ampliação de abordagens que valorizem a produção dialógica de saberes.

No plano interventivo, Rakhshani *et al.* (2024) demonstram que programas estruturados de educação para autocuidado em pessoas com esclerose múltipla promoveram melhora significativa na qualidade de vida e na resiliência. O achado indica que práticas educativas sistematizadas podem fortalecer competências adaptativas, ampliando a capacidade dos sujeitos lidarem com condições crônicas.



Barcelos *et al.* (2022) identificaram aumento significativo no escore de autocuidado (ASA-A) em idosos após seis encontros educativos, com influência do sexo e escolaridade. O resultado revela que o engajamento no autocuidado não se produz de modo homogêneo, sendo atravessado por determinantes sociais que modulam a internalização e a ressignificação dos conteúdos trabalhados.

Silva e Kashiwagui (2020) ressaltam que o modelo tradicional ainda prevalece na APS, mesmo diante de diretrizes que defendem práticas críticas. A permanência de abordagens informativas e verticalizadas limita a ampliação da autonomia, pois reduz a Educação em Saúde à transmissão de conteúdos, sem problematização das condições concretas de vida.

No âmbito da Estratégia Saúde da Família, Lima *et al.* (2025b) destacam que práticas educativas participativas fortalecem vínculo e adesão terapêutica, especialmente no manejo de condições crônicas. A responsabilização emerge como efeito relacional do cuidado, sugerindo que autonomia não se confunde com individualização da responsabilidade, mas com construção compartilhada de decisões.

Marinho e Brito (2024) ampliam essa discussão ao articular pedagogia engajada e educação popular, defendendo que a Educação Alimentar e Nutricional pode produzir sujeitos críticos quando incorpora dimensões de raça, gênero e cultura. Essa perspectiva desloca o foco do comportamento individual para estruturas de poder, ampliando o escopo político da autonomia.

Ao cruzar os achados, verifica-se convergência quanto à centralidade do vínculo e da dialogicidade na produção de subjetividades mais autônomas. Contudo, os estudos divergem quanto à efetividade das práticas, variando conforme metodologia adotada, perfil populacional e organização do serviço, o que indica que autonomia é efeito processual e contextual (Rakhshani *et al.*, 2024).

Com isso, nota-se que as intervenções educativas estruturadas podem produzir ganhos mensuráveis em autocuidado e qualidade de vida, enquanto análises qualitativas revelam limites institucionais que restringem a coprodução de autonomia. Essa coexistência de avanços e entraves reforça que a Educação em Saúde opera como tecnologia relacional dependente das condições de trabalho e da formação profissional (Marinho; Brito, 2024).

No plano das subjetividades, a responsabilização pode assumir duplo sentido: como fortalecimento do protagonismo ou como deslocamento da responsabilidade do

sistema para o indivíduo. Franco e Penido (2025) alertam que, sem tensionamento da lógica prescritiva, a responsabilização pode reforçar práticas disciplinadoras, restringindo a potência emancipatória da APS.

A formação permanente aparece como elemento transversal nos estudos, sendo apontada como condição para superação do modelo biomédico. Lima *et al.* (2025a) sustentam que a consolidação de estilos críticos na Educação em Saúde depende da articulação entre produção científica, formação profissional e práticas territoriais.

Ademais, os estudos demonstram que a Educação em Saúde produz efeitos distintos sobre autonomia, responsabilização e autocuidado conforme a orientação pedagógica adotada. Quando ancorada em práticas dialógicas e contextualizadas, contribui para ampliação de capacidades reflexivas e fortalecimento do autocuidado; quando reduzida à prescrição informativa, tende a reproduzir relações hierárquicas e subjetividades dependentes.

#### 4 CONCLUSÃO

A investigação realizada examinou de que modo as práticas de Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde participam da produção de subjetividades, com ênfase na autonomia, na responsabilização e no autocuidado. A análise comprova que a autonomia, embora afirmada como diretriz normativa da APS, constitui-se como construção relacional e processual, dependente da orientação pedagógica adotada, das condições organizacionais e da forma como profissionais e usuários negociam sentidos no encontro clínico e comunitário.

Verificou-se que práticas educativas estruturadas em bases dialógicas e participativas favorecem o fortalecimento do autocuidado, ampliam a capacidade de decisão e contribuem para maior engajamento no manejo de condições crônicas. Em contrapartida, a permanência de racionalidades prescritivas e verticalizadas restringe a coprodução de decisões e mantém a centralidade do saber técnico, limitando a ampliação do protagonismo dos usuários no cuidado cotidiano.

A responsabilização revelou-se categoria marcada por ambivalência. Quando articulada ao vínculo e à construção compartilhada de planos terapêuticos, assume caráter corresponsável e emancipatório. Entretanto, quando dissociada da análise das condições sociais e estruturais que atravessam o processo saúde-doença, pode reforçar processos de

individualização da responsabilidade, deslocando para o sujeito encargos que ultrapassam sua governabilidade. Tal tensão explicita que a Educação em Saúde opera simultaneamente como dispositivo de emancipação e como mecanismo potencial de normatização.

Como limites, reconhece-se que a revisão narrativa não adota protocolo de exaustividade, o que restringe a amplitude do levantamento bibliográfico. A delimitação temporal e a seleção de bases indexadas podem ter excluído produções relevantes publicadas em outros períodos ou veículos. Ademais, a heterogeneidade metodológica das pesquisas incluídas impõe cautela na extrapolação dos achados, considerando que diferentes desenhos produzem níveis distintos de evidência e profundidade analítica.

Para o avanço do campo, recomenda-se a realização de investigações empíricas com acompanhamento longitudinal na APS, capazes de examinar a sustentabilidade dos efeitos das práticas educativas sobre autonomia e autocuidado ao longo do tempo. Sugere-se aprofundar análises que articulem processos pedagógicos, condições de trabalho e formação profissional, de modo a compreender como tais dimensões interferem na produção de subjetividades. A incorporação de abordagens interseccionais também se mostra pertinente, permitindo examinar como marcadores sociais como gênero, raça e escolaridade modulam a experiência da autonomia no cuidado.

Conclui-se que a Educação em Saúde, quando orientada por fundamentos críticos e dialógicos, configura-se como tecnologia relacional com potencial de ampliar capacidades reflexivas e fortalecer sujeitos no âmbito da Atenção Primária. Todavia, sua efetividade permanece condicionada às disputas epistemológicas e organizacionais que atravessam o SUS, exigindo reconfiguração contínua das práticas para que a autonomia se consolide como experiência concreta e não apenas como enunciado normativo.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Amanda Martins; DUTRA, Karina Magalhães; CAMELO, Marina Shinzato; AOYAMA, Elisângela de Andrade. O impacto da educação em saúde para os usuários da Atenção Primária: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano 8, v. 19, e0825631, jul./dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2563>.

BARCELOS, Alexandre dos Santos *et al.* O efeito das ações de educação em saúde no autocuidado de idosos participantes da Universidade da Maturidade: um estudo quase-experimental. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e97111032261, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32261>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018. 73 p. il. ISBN 978-85-334-2649-8.

FONTANA, Rosane Teresinha. O processo de educação em saúde para além do hegemônico na prática docente. **Revista Contexto & Educação**, Ijuí: Editora Unijuí, ano 33, n. 106, p. 84–98, set./dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.21527/2179-1309.2018.106.84-98>.

FRANCO, Ana Clara Rocha; PENIDO, Cláudia Maria Filgueiras. Coprodução de autonomia na Atenção Primária à Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 34, n. 1, e240363pt, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902025240363pt>.

LIMA, Edgar de Oliveira *et al.* A educação em saúde como ferramenta de promoção do autocuidado na Estratégia Saúde da Família. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 17, n. 3, 2025a. DOI: <https://doi.org/10.36692/V17N3-78R>.

LIMA, Valéria Vernaschi. Educação em saúde: ênfases das pesquisas publicadas no período de 2014-2024. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, e13592025, 2025b. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025309.13592025>.

MARINHO, Viviane; BRITO, Fernanda Ribeiro dos Santos de Sá. Food and nutrition education as an emancipatory practice: Toward an engaged and popular praxis. Demetra: Alimentação, **Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 2024. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2024.77420>.

PEREIRA, Léo Fernandes; RECH, Cassiano Ricardo; MORINI, Simone. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 25, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200079>.

RUSCHEINSKY, Aloisio; BUENO, Juliana Silva; REINEHR, Rosmarie. Desafios e ações educativas em saúde: compreensões de saúde com agente num projeto formativo. **Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais**, Iporá, GO: UEG/UnU de Iporá, v. 14, n. 3, p. 281–307, 2025. ISSN 2238-3565. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/sapiencia>.

RAKHSHANI, Tayebbeh *et al.* The effect of education of self-care behaviors on the quality of life and resilience of multiple sclerosis patients. **BMC Neurology**, Londres, v. 24, n. 264, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12883-024-03777-y>.

SILVA, Marcio Peixoto Rocha da; KASHIWAGUI, Mariana Naomi. Educação em saúde: promovendo saúde e autonomia. In: congresso internacional em políticas, práticas e gestão da educação, 3., 2023, Curitiba. **Anais do III Congresso Internacional em Políticas, Práticas e Gestão da Educação**. Curitiba: Even3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.29327/1341506.3-16>. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/iii-congresso-internacional-em-politicas-praticas-e->

gestao-da-educacao-330124/733437-educacao-em-saude--promovendo-saude-e-autonomia.

VASCONCELOS, Karen Massita *et al.* Educação em saúde na atenção primária e a COVID-19: a formação política crítica como dimensão para o cuidado de si em saúde mental. **Revista Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 20, n. 7, p. 2943–2965, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv20n7-027>.

TINOCO, Tayane Fraga. Práticas educativas de enfermeiros voltadas à saúde da mulher na Estratégia de Saúde da Família. 2018. 88 f. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/11435>.

### **Contribuição dos autores**

Todos os autores contribuíram igualmente para o desenvolvimento deste artigo.

### **Disponibilidade dos dados**

Todos os conjuntos de dados relevantes para as conclusões deste estudo estão totalmente disponíveis no artigo.

### **Como citar este artigo (APA)**

Cavalcante, R. L. de C., Barreto, L. C., Flexa, B. N. da S., Sousa, E. R. de, Lopez, A. S. Q., Ferreira, A. A., ... Lopatiuk, C. (2026). EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES: EFEITOS DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE AUTONOMIA, RESPONSABILIZAÇÃO E AUTOCUIDADO. *Veredas Do Direito*, 23, e235294. <https://doi.org/10.18623/rvd.v23.5294>