

Trilha (Re)Conhecendo o SUS: uma iniciativa educomunicativa

(Re)Discovering SUS: an educcomunicative initiative

Aline Guio Cavaca

Fundação Oswaldo Cruz de Brasília

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7314-584X>

E-mail: aline.cavaca@fiocruz.br

Mauricio Virgulino Silva

Associação Brasileira de Pesquisadores e Profissionais em Educomunicação

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7388-5506>

E-mail: mauriciovirgulino@gmail.com

Thaís de Souza Andrade Pansani

Ministério da Saúde

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-7670-3902>

E-mail: thais.pansani@saude.gov.br

Anna Cláudia Romano Pontes

Fundação Oswaldo Cruz de Brasília

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8573-9290>

E-mail: anna.pontes@fiocruz.br

Alexandre Soares de Barros

Fundação Oswaldo Cruz de Brasília

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-0063-3409>

E-mail: alexandre.barros@fiocruz.br

Luciana Sepúlveda Köptcke

Fundação Oswaldo Cruz de Brasília

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7079-6575>

E-mail: luciana.koptcke@fiocruz.br

Recebido em: 28 de abril de 2026. Aprovado em: 12 de maio de 2026.

Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, n. 41, e2026016, 2026

DOI: <https://doi.org/10.12957/interag.2026.98594>



Resumo

Este artigo relata a experiência de concepção e construção da *Trilha Formativa (Re)Conhecendo o SUS*, uma iniciativa educacional desenvolvida pela Escola de Governo Fiocruz Brasília (EGF) em parceria com o Ministério da Saúde. Destinada aos novos servidores públicos federais admitidos pelo Concurso Público Nacional Unificado (CPNU) e lotados no Ministério da Saúde, a trilha busca promover uma compreensão aprofundada, crítica e sensível do Sistema Único de Saúde (SUS) em suas múltiplas dimensões. A proposta é estruturada em formato de tabuleiro gamificado com estações temáticas de aprendizagem, adotando abordagem autoinstrucional ancorada nos referenciais da educação, da pedagogia da autonomia de Paulo Freire e do pensamento complexo de Edgar Morin. O processo de construção, iniciado em julho de 2025 e concluído com o lançamento em dezembro do mesmo ano, enfrentou desafios como prazos exíguos, atrasos no repasse de recursos e complexidades burocráticas institucionais, que impuseram adaptações à proposta original. O artigo discute as escolhas pedagógicas realizadas, os limites e potencialidades da iniciativa e as suas contribuições para o campo da educação permanente em saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação.

Área de extensão: Saúde; Educação

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), representa um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo e uma grande conquista social brasileira, ao estabelecer a saúde como direito universal e dever do Estado. Sua implementação, contudo, exige trabalhadores qualificados, comprometidos

Abstract

This article reports the experience of designing and constructing the “(Re)Conhecendo o SUS” (*ReDiscovering SUS*) Learning Track, an educational initiative developed by the Fiocruz Brasília School of Government (EGF) in partnership with the Ministry of Health of Brazil. Aimed at new federal public workers admitted through the National Unified Public Exam (CPNU) and assigned to the Ministry of Health, the track seeks to promote an in-depth, critical, and sensitive understanding of the Unified Health System (SUS) in its multiple dimensions. The proposal is structured as a gamified board with thematic learning stations, adopting a self-instructional approach anchored in the frameworks of Education, Paulo Freire's Pedagogy of Autonomy, and Edgar Morin's Complex Thought. The construction process, which began in July 2025 and concluded with its launch in December of the same year, faced challenges such as tight deadlines, delays in the transfer of resources, and institutional bureaucratic complexities, which required adaptations to the original proposal. The article discusses the pedagogical choices made, the limitations and potential of the initiative, and its contributions to the field of permanent health education.

Keywords: Permanent Health Education; Unified Health System; Education.



com seus princípios e capazes de responder às complexas necessidades de saúde da população. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge como estratégia fundamental para a formação e o desenvolvimento desses profissionais, tendo sido institucionalizada por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), em 2004, atualizada posteriormente em 2007 (Brasil, 2004, 2007).

Diferentemente da educação continuada, centrada em ações pontuais para suprir lacunas técnicas, a EPS parte das singularidades do cotidiano do trabalho, reconhecendo que gestores, trabalhadores e usuários são sujeitos ativos no processo de cuidado; que todos sabem, fazem e governam, e que o próprio ambiente de trabalho constitui um espaço pedagógico permanente (Higashijima *et al.*, 2025). Assim, a EPS se configura não apenas como uma política de qualificação profissional, mas como uma reflexão participativa e ativa pelos trabalhadores, que problematizam suas realidades e apostam na transformação das práticas de saúde a partir de uma aprendizagem significativa (Higashijima *et al.*, 2025).

O Ministério da Saúde (MS) exerce o papel de gestor federal do SUS, sendo responsável pela formulação de políticas nacionais de saúde, definição de diretrizes, planejamento, financiamento e avaliação das ações no âmbito do sistema, além de atuar na normatização e coordenação interfederativa em articulação com estados e municípios. Nesse contexto, os trabalhadores e trabalhadoras do MS desempenham funções estratégicas para a consolidação dessas políticas, envolvendo atividades como planejamento, regulação, monitoramento, produção de informações, gestão do trabalho e da educação na saúde, bem como a articulação institucional necessária para garantir a implementação das políticas em todo o território nacional. Assim, sua atuação é fundamental para assegurar a coerência sistêmica, a equidade na alocação de recursos e a efetivação dos princípios do SUS, contribuindo para que o direito à saúde se traduza em ações e serviços concretos à população brasileira.

Diante disso, o ingresso de novos servidores federais pelo Concurso Público Nacional Unificado (CPNU), cuja primeira edição foi realizada em 2024 e a segunda edição em 2025, representou uma oportunidade e um desafio simultâneos para o Ministério da Saúde: acolher, integrar e qualificar um contingente expressivo de profissionais com perfis



e formações diversas, que precisavam compreender o SUS não apenas como objeto de trabalho, no contexto da gestão federal, mas como projeto coletivo e constitucional de sociedade.

A resposta a esse desafio foi a construção da *Trilha Formativa (Re)Conhecendo o SUS*, uma iniciativa da Escola de Governo Fiocruz Brasília (EGF/Fiocruz Brasília) em parceria com a Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CODEP) da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde (SAA/SE/MS), no âmbito do Plano de Desenvolvimento de Pessoas (PDPMS) e do Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 109/2020, intitulado “Educação para o desenvolvimento dos servidores públicos federais do Ministério da Saúde”.

A trilha se distingue dos modelos tradicionais de capacitação por adotar uma abordagem educocomunicativa (Soares, 2009, 2011, 2013), que integra comunicação e educação como processos indissociáveis na construção de saberes. Essa perspectiva, articulada com os referenciais da pedagogia da autonomia (Freire, 1996, 2017), do pensamento complexo (Morin, 2005, 2008, 2012), da aprendizagem significativa (Moreira; Masini, 1982) e da arteducomunicação (Silva, 2023), fundamenta uma proposta pedagógica que busca tocar as dimensões cognitivas, afetivas e sociais dos cursistas.

A educomunicação, conceito formulado e sistematizado por Ismar de Oliveira Soares a partir de uma pesquisa ampla realizada pelo Núcleo de Comunicação e Educação da USP (NCE/USP), iniciada em 1997, nasce de uma escuta: 176 coordenadores de projetos de doze países latino-americanos foram ouvidos sobre suas experiências na interface comunicação-educação. Os resultados apontaram que a questão central para esses profissionais não era a crítica moralista às mídias, paradigma até então dominante nos modelos europeus e estadunidenses, mas sim “como poderiam os sujeitos sociais criar ecossistemas comunicativos que correspondessem às suas aspirações por uma nova sociedade” (Soares, 2013, p. 185).

A partir desse deslocamento, Soares (2009, p. 161) define a educomunicação como

[...] o conjunto das ações inerentes ao planejamento, implementação e avaliação de processos, programas e produtos destinados a criar e fortalecer ecossistemas



comunicativos abertos, criativos, sob a perspectiva da gestão compartilhada e democrática.

Tem-se o conceito de ecossistema comunicativo como um sistema dinâmico, democrático, complexo e aberto conformado como espaço de participação e ação comunicativa, como o eixo estruturante da abordagem educomunicativa, por buscar a criação de ambientes nos quais as relações de comunicação entre pessoas — e entre pessoas e comunidade — se tornem educativas por si mesmas (Soares, 2011).

No campo da saúde coletiva, essa perspectiva tem sido progressivamente incorporada, ainda que em processo de consolidação. Revisão de escopo recente evidencia que a educomunicação vem sendo compreendida como um paradigma que articula comunicação, educação e ação social, com ênfase no protagonismo dos sujeitos e na ampliação das práticas de educação em saúde no Sistema Único de Saúde (Cavaca *et al.*, 2025). Tal movimento indica a existência de uma agenda em construção, na qual experiências concretas contribuem para intensificar essa interface.

É nessa abordagem que a *Trilha (Re)Conhecendo o SUS* tem suas raízes: a proposta não visa apenas informar os novos servidores sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde, mas também construir um ecossistema educomunicativo capaz de promover engajamento, autonomia e pertencimento. Em um contexto autoinstrucional, onde a mediação docente está ausente, o desafio de garantir a dimensão dialógica, tão cara à educomunicação, exigiu escolhas pedagógicas e tecnológicas que serão detalhadas nas seções seguintes.

Este artigo tem por objetivo relatar a experiência de concepção e construção da *Trilha (Re)Conhecendo o SUS*, evidenciando o processo pedagógico e metodológico, os desafios enfrentados, as soluções adotadas e as contribuições da iniciativa para o campo da educação permanente em saúde. Trata-se de um artigo elaborado pela equipe envolvida diretamente na construção da trilha, com base em documentação interna, no Projeto Político-Pedagógico (PPP) da trilha e na memória reflexiva do processo.



Metodologia

Este trabalho caracteriza-se como relato de experiência, que trata de uma modalidade que registra vivências oriundas de pesquisas, ensino e projetos de extensão, permitindo a apresentação crítica de práticas e intervenções científicas e profissionais, tendo a experiência como ponto de partida para a aprendizagem e a construção do conhecimento (Mussi; Flores; Almeida, 2021). A narrativa foi construída a partir de três fontes principais: o Projeto Político-Pedagógico (PPP) da trilha, elaborado em outubro de 2025; a documentação processual produzida ao longo da construção; e a memória reflexiva dos autores como equipe do projeto.

A construção da trilha pode ser dividida em duas fases distintas. A primeira fase, de pactuação e planejamento institucional, compreendeu o período de novembro de 2024 a junho de 2025. Nessa etapa, foram realizadas as negociações institucionais entre a EGF/Fiocruz Brasília e o Ministério da Saúde, a definição do escopo formativo no âmbito do TED nº 109/2020, o levantamento das demandas da COGEP/MS a partir do quantitativo e distribuição de servidores oriundos do CPNU a serem lotados na pasta e o planejamento pedagógico inicial.

A segunda fase, de construção e lançamento, foi desenvolvida entre julho e dezembro de 2025. Nesse período, foram realizadas a elaboração do PPP; a concepção da arquitetura pedagógica digital; a curadoria e adaptação de conteúdos; a produção de recursos educacionais; o desenvolvimento tecnológico da plataforma e o lançamento oficial da trilha em dezembro de 2025.

A equipe diretamente envolvida na construção da trilha foi multidisciplinar e interinstitucional, reunindo profissionais da EGF/Fiocruz Brasília e do Ministério da Saúde com perfis complementares: coordenação geral e técnico-científica; coordenação educacional; design educacional; design gráfico; desenvolvimento web; produção audiovisual; edição de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e revisão técnica. A estrutura curricular contou ainda com a autoria de conteudistas especialistas nas diferentes áreas temáticas que compõem a trilha.



Resultados

A arquitetura pedagógica da trilha

A *Trilha (Re)Conhecendo o SUS* foi estruturada como um ambiente de aprendizagem on-line, autoinstrucional, organizado em torno de uma interface gamificada denominada “Tabuleiro do SUS”. Essa escolha foi feita diante das restrições impostas pelo modelo autoinstrucional e contexto do projeto, que inviabilizava atividades síncronas. Dessa forma, o “Tabuleiro do SUS” surgiu como solução para garantir a interatividade tão cara à perspectiva educacional, mesmo em um contexto de aprendizagem sem mediação docente.

Figura 1 — Tabuleiro do SUS: interface gamificada da *Trilha (Re)Conhecendo o SUS*



Fonte: Captura de tela pelos autores (2026).



O tabuleiro apresenta personagens variados que representam a diversidade de pessoas servidoras, e casas que conduzem os cursistas às nove Estações Temáticas de Aprendizagem, organizadas por afinidade de conteúdo: 1) Central do SUS, estação obrigatória e ponto de partida da trilha (figura 2); 2) Políticas Públicas; 3) Direitos e Participação Social; 4) Diálogos; 5) Escrita Científica; 6) Redes e Relações; 7) Epidemiologia e Emergências; 8) Economia; e 9) Justiça. Cada estação corresponde a um conjunto de cursos eletivos disponíveis no cardápio formativo.

A estrutura curricular foi organizada em 120 horas mínimas obrigatórias, compostas por um curso obrigatório de 60 horas — o curso *Reconhecendo o SUS*, estruturado em quatro aulas temáticas — e 60 horas complementares a serem cumpridas livremente a partir de um cardápio de 17 cursos eletivos distribuídos pelas estações. Os cursistas que optarem por percorrer toda a trilha podem chegar à carga horária máxima de 395 horas.

Essa flexibilidade é um elemento central da proposta pedagógica: ao permitir que cada profissional construa seu próprio percurso formativo a partir de seus interesses e área de atuação, a trilha operacionaliza o princípio da autonomia do educando, presente tanto na pedagogia da autonomia de Freire (1996, 2017) quanto nos pressupostos educacionais adotados (Soares, 2009, 2011, 2013). Como forma de orientação, foram disponibilizados percursos sugeridos por área de atuação — como Gestão e Planejamento, Vigilância e Epidemiologia, e Participação Social — sem caráter prescritivo. Esta proposta proporciona que temas que são desconhecidos ou que precisam de aprofundamento pelo cursista possam ser trilhados; e que conteúdos em que o cursista é especialista não sejam trabalhados obrigatoriamente, diminuindo o desinteresse pelo curso.



Figura 2 — Página “Estação Central do SUS” da *Trilha (Re)conhecendo o SUS*



Fonte: Captura de tela pelos autores (2026).

Os recursos educacionais

Um dos elementos mais distintivos da trilha em relação a modelos convencionais de capacitação é o conjunto de recursos educacionais desenvolvidos para cada estação. Para além dos materiais didáticos tradicionais — apostilas digitais interativas, videoaulas com especialistas e infográficos —, a trilha incorporou recursos que exploram múltiplas linguagens e sensibilidades: a Galeria do SUS, uma exposição virtual de arte e cultura relacionada à saúde pública; Vozes do Território, uma série de *podcasts* com experiências de profissionais e usuários do SUS (figura 3); a Biblioteca Expandida, com sugestões de filmes, documentários, literatura e música; e uma Linha do Tempo Interativa sobre a história do SUS e das políticas de saúde.



Figura 3 — Recursos educacionais da Trilha (Re)conhecendo o SUS

Recursos

Documentário Saúde Tem Cura: "Saúde tem Cura", dirigido por Silvio Tendler com o apoio da Fiocruz, aborda a potência e as fragilidades do Sistema Único de Saúde (SUS), o único sistema de saúde do mundo que atende a mais de 190 milhões de pessoas gratuitamente. O filme mostra como era o Brasil antes do SUS, fala da luta para a sua criação, traça um panorama da atualidade e pensa o futuro da saúde pública.



Podcast Papo Saúde: 1- SUS 35 anos. -Como chegamos até aqui.
Este é o primeiro episódio de uma série que vai contar a história do SUS ao longo dos 35 anos de existência do sistema. O especial irá refletir sobre os princípios, desafios e conquistas, além de trazer conversas com especialistas, população e sanitaristas que fizeram parte da reforma sanitária. O SUS foi promulgado junto com a Constitucional de 1988 e foi regulamentado dois anos depois na Lei 8080/1990.

Jogo Super SUS Cidadão.
O jogo SUPER SUS Cidadão é inspirado na conquista do direito à saúde com o Sistema Único de Saúde (SUS), assim o jogador assume o papel do SUS e percorre trajetórias de lutas e conquistas. Cada fase do jogo envolve atividades que são oferecidas como serviços e/ou programas do SUS



Fonte: Captura de tela pelos autores (2026).

Para aproximar os aprendizados proporcionados pela trilha à prática concreta, buscando o movimento do pêndulo da práxis freiriana entre reflexão e ação, foi inserida como recurso educacional a seção “Convite à ação” (figura 4), que apresenta sugestões de atividades a serem realizadas pelos cursistas ao longo de sua caminhada formativa.

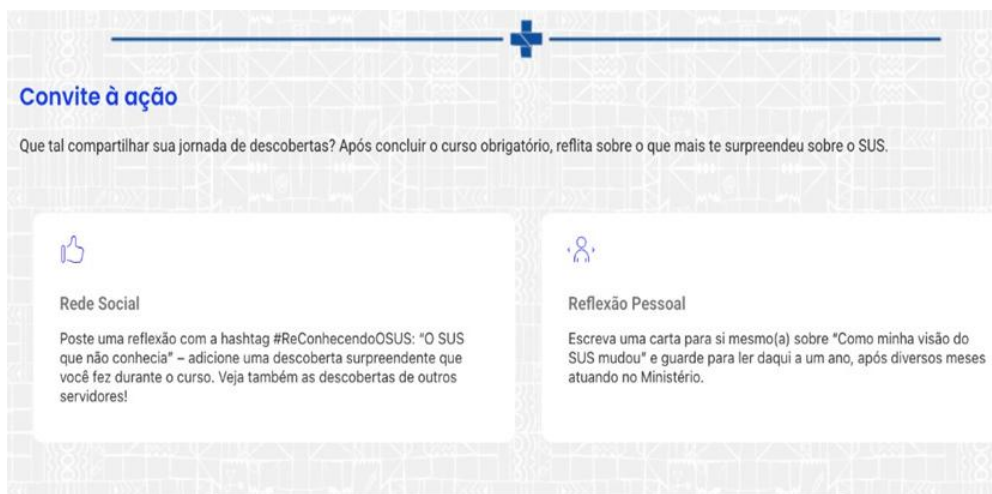
As propostas não têm caráter obrigatório, o que é coerente com o modelo autoinstrucional e sem mediação adotado pela trilha, que não dispõe de meios para verificar ou avaliar se foram efetivamente realizadas. Contudo essa limitação não é compreendida como impedimento, pois o convite à ação parte do entendimento de que provocar a



imaginação sobre o possível já é, em si, um ato pedagógico. As sugestões incluem práticas de escuta ativa, caça-mitos, saída fotográfica, construção de mapa afetivo visual, diálogo com pessoas do entorno, visita a uma Unidade Básica de Saúde do bairro, participação em reunião do conselho de saúde local, gravação de áudios e vídeos e uso de redes sociais para comunicar direitos e provocar reflexões.

Essas atividades convidam os cursistas a colocar em prática alguns aprendizados, compartilhando saberes e ampliando o diálogo social, dimensões essenciais tanto à educomunicação quanto aos princípios participativos do SUS. Mesmo que um cursista não realize nenhuma das ações propostas, o simples ato de lê-las pode revelar que práticas cotidianas e acessíveis são capazes de promover e defender o direito à saúde no Brasil.

Figura 4 — Recurso educacional “Convite à ação” da *Trilha (Re)conhecendo o SUS*



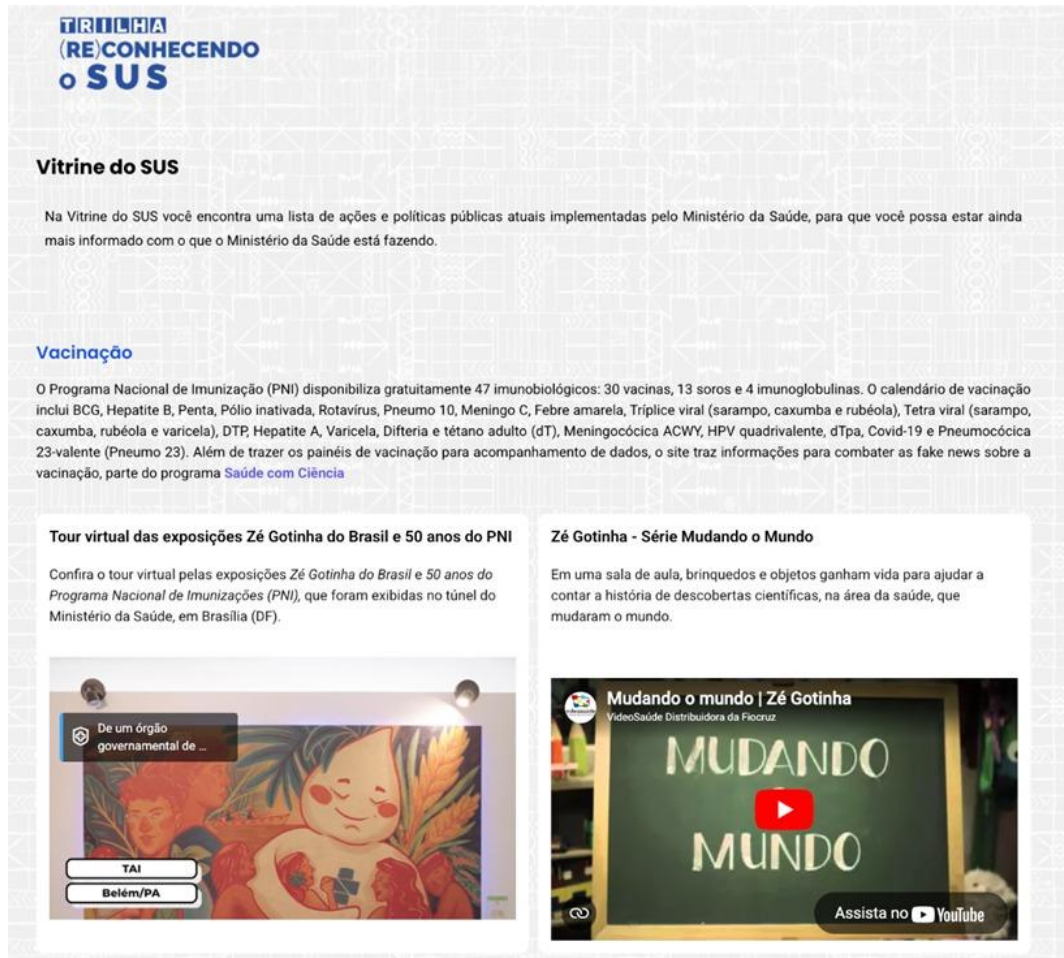
Fonte: Captura de tela pelos autores (2026).

A Vitrine de Políticas e Ações Prioritárias do Ministério da Saúde — Vitrine do SUS — (figura 5) constitui outro recurso singular: um espaço dinâmico e atualizado que conecta os conteúdos formativos às políticas e programas vigentes, garantindo a relevância e aplicabilidade imediata do que é aprendido. Essa conexão entre o conhecimento acadêmico-conceitual e a realidade institucional vivida pelos servidores é, em si mesma,



uma expressão dos princípios da aprendizagem significativa (Moreira; Masini, 1982) e da contextualização educacional (Soares, 2009, 2011, 2013).

Figura 5 — Página “Vitrine do SUS” da *Trilha (Re)conhecendo o SUS*



Fonte: Captura de tela pelos autores (2026).

Todas as escolhas de recursos educacionais da trilha derivam diretamente do conceito de arteducomunicação decolonial, proposto por Silva (2023) como uma confluência entre os paradigmas latino-americanos da abordagem triangular do ensino das artes e culturas visuais, sistematizado pela arteducadora Ana Mae Barbosa (2010), e da educomunicação.



Para Silva (2023), a arteducomunicação é uma abordagem que reconhece e mobiliza as múltiplas linguagens da arte como constitutivas dos processos comunicativos e educativos, recusando a hierarquização de saberes e afirmando a diversidade de existências e modos de conhecer como potência pedagógica.

Operar com essa perspectiva no contexto da formação de servidores públicos significa reconhecer que o SUS, como conquista democrática que é, não se compreende apenas por meio de regulamentos e organogramas. Compreende-se também pela poesia, pela música, pelas imagens, pelas histórias dos territórios. É essa a razão pela qual a trilha incorpora uma Galeria do SUS com obras de arte e cultura ligadas à saúde pública; uma Biblioteca Expandida com literatura, cinema e música; e uma série de *podcasts* com vozes de profissionais e usuários do sistema. Tais recursos não são apenas complementos decorativos ao conteúdo “de verdade”: eles são também o conteúdo, operando em dimensões cognitivas, afetivas e simbólicas que os textos técnicos isoladamente não alcançam.

A arteducomunicação decolonial opera, dessa forma, como uma aposta ética e estética, para que servidores que se permitam ser afetados pelo SUS, que o percebam como algo vivo, habitado por pessoas reais e por projetos coletivos de sociedade, sejam mais capazes de se reconhecer como parte dele e de agir em sua defesa e consolidação.

A curadoria como estratégia pedagógica

Primeiramente, o MS foi consultado, e, por sua vez, realizou uma busca no Plano de Desenvolvimento de Pessoas vigente (PDPMS 2025) para verificar as necessidades de desenvolvimento relacionadas ao conhecimento sobre o SUS que já haviam sido identificadas pelas áreas técnicas. Além disso, as secretarias que receberiam os novos servidores foram informadas diretamente sobre a elaboração da trilha. A partir dessa sinalização, as unidades diretamente interessadas no processo de desenvolvimento dos novos servidores realizaram um levantamento de temas que se relacionam às suas atribuições técnicas. Após a consolidação das informações do PDPMS 2025 com as



informações levantadas pelas secretarias consultadas, os temas foram enviados para análise da equipe da EGF/Fiocruz Brasília.

Uma decisão pedagógica relevante no processo de construção da trilha foi a reutilização e adaptação de conteúdos produzidos para os cursos de qualificação e especialização já ofertados aos servidores do Ministério da Saúde. Essa escolha estava prevista desde a concepção da proposta: o Projeto Político-Pedagógico da trilha a define explicitamente como “ancorada em uma proposta de educação aberta que reutiliza e adapta conteúdos previamente produzidos pela EGF para a formação dos profissionais do SUS” (Brasil, 2025, p. 8).

O acervo disponível é extenso e qualificado: além da Estação Central do SUS, que conta com o curso obrigatório *(Re)conhecendo o SUS*, a trilha oferta 17 cursos eletivos distribuídos por oito estações temáticas, cobrindo desde Epidemiologia e Economia da Saúde até Judicialização, Participação Social e Comunicação e Saúde, totalizando uma carga horária máxima possível de 395 horas para cursistas que optarem por percorrer toda a trilha (Brasil, 2025). Esse volume de conteúdo disponível evidencia que a curadoria foi uma operação de síntese pedagógica cuidadosa para selecionar, contextualizar e articular o que já existia em função de um novo público e de uma nova intencionalidade formativa.

Essa abordagem é consistente com as práticas contemporâneas de Recursos Educacionais Abertos (REA) e com a perspectiva da aprendizagem em rede, que valoriza a reutilização e remixagem de conteúdos como ato criativo e pedagógico, e não como mera reprodução.

Discussão

Desafios do processo de construção

A construção da *Trilha (Re)Conhecendo o SUS* foi marcada por tensões entre a ambição pedagógica da proposta e as condições concretas de sua realização. O prazo de



construção — pouco mais de cinco meses, de julho a dezembro de 2025 — foi exíguo para a iniciativa da envergadura proposta. A esse desafio somaram-se atrasos no repasse de recursos financeiros e complexidades burocráticas institucionais inerentes a processos que envolvem entes federais e instrumentos jurídico-administrativos como o Termo de Execução Descentralizada.

Essas condições impuseram renúncias significativas à proposta original. A previsão de atividades interativas síncronas — que poderiam aproximar a trilha do ideal educ comunicativo de construção coletiva e dialógica do conhecimento — precisou ser abandonada. A personalização integral dos materiais didáticos também não foi possível, reforçando na estratégia de curadoria uma recontextualização de conteúdos existentes, conforme descrito anteriormente.

Essas limitações revelam uma tensão estrutural frequente nos processos de inovação educacional no setor público: a distância entre o desejável pedagógico e o possível institucional. Reconhecer e nomear essa tensão no âmbito de um relato científico é, em si, uma contribuição, pois oferece a outros grupos e instituições um espelho honesto dos desafios reais da produção de inovações educativas em contextos de gestão pública.

Esses desafios não são exclusivos desta experiência. Relatos no campo da educação permanente em saúde indicam que a implementação de ações formativas, especialmente quando mediadas por tecnologias digitais, frequentemente se dá em contextos marcados por limitações institucionais e operacionais, exigindo adaptações contínuas das equipes envolvidas (Fontes *et al.*, 2025).

Potencialidades da abordagem educ comunicativa

Apesar dos limites impostos pelo contexto, a trilha representa um avanço substantivo em relação aos modelos tradicionais de capacitação de servidores públicos. A abordagem educ comunicativa, ao integrar múltiplas linguagens, valorizar a autonomia do cursista e



propor uma experiência formativa que transcende a transmissão de informações, oferece condições para uma aprendizagem mais engajada, contextualizada e transformadora.

Essa compreensão encontra respaldo em experiências relatadas no campo da extensão universitária, como no estudo de Silva e Costa Lima (2024), que, ao adotar estratégias educacionais em ambiente virtual de aprendizagem com temas vinculados ao campo da Educação e Saúde, demonstrou que atividades alinhadas ao cotidiano dos cursistas ampliam significativamente o engajamento, tornando o processo formativo mais participativo, dinâmico e favorável ao protagonismo discente, achados que convergem diretamente com as escolhas pedagógicas da *Trilha (Re)Conhecendo o SUS*.

A gamificação por meio do Tabuleiro do SUS merece destaque como estratégia de engajamento em contextos autoinstrucionais. Ao introduzir elementos lúdicos, como personagens, percursos e estações, a trilha cria um ambiente de aprendizagem que ativa dimensões afetivas e motivacionais frequentemente negligenciadas em processos formativos institucionais, sem comprometer o rigor técnico-científico do conteúdo.

A opção pela multiplicidade de linguagens comunicativas, apresentando, além de textos, uma seleção de vídeos, *podcasts*, infográficos e jogos, aproxima-se de experiências educacionais que destacam o papel das tecnologias digitais na ampliação das possibilidades de interação e aprendizagem, favorecendo a autonomia dos sujeitos e a construção de ecossistemas comunicativos mais horizontais (Silva; Costa Lima, 2023).

Ainda neste campo, o Convite à ação desempenha importante papel, por se configurar como perspectiva educacional em duas camadas, sendo ao mesmo tempo recurso da trilha formativa e proposta que, ao apresentar uma prática dialógica possível aos cursistas, convida-os a atuar como potenciais educadores.

Contribuições para a educação permanente em saúde

A *Trilha (Re)Conhecendo o SUS* insere-se no campo da Educação Permanente em Saúde (EPS), concebida como estratégia de transformação das práticas de saúde a partir



da problematização do trabalho real (Brasil, 2004). Nesse sentido, a trilha vai além de uma simples ação de capacitação: ela é uma aposta na formação de servidores críticos, reflexivos e comprometidos com os princípios e valores do SUS.

Experiências recentes no campo da educação permanente em saúde também têm apontado para o potencial transformador de abordagens educativas contextualizadas e mediadas por tecnologias, como no relato de Fontes *et al.* (2025), que evidenciou a contribuição de ações educativas digitais para a qualificação do cuidado e a promoção de práticas mais humanizadas no SUS. Embora com objetos distintos, tais experiências convergem ao demonstrar que processos formativos ancorados na realidade do trabalho e mediados por estratégias inovadoras podem fortalecer a atuação profissional no sistema de saúde.

A ausência de dados de monitoramento e avaliação — decorrente do recente lançamento da trilha em dezembro de 2025 — representa uma limitação deste trabalho. Análises futuras, a partir dos dados de adesão, conclusão, satisfação e percursos escolhidos pelos cursistas, poderão oferecer evidências empíricas sobre o alcance e os impactos da iniciativa. O sistema de monitoramento previsto — com indicadores de processo e resultado a serem coletados pela plataforma *Moodle* e por questionários de avaliação — constitui uma base importante para essa produção futura.

Conclusão

A *Trilha Formativa (Re)Conhecendo o SUS* representa uma experiência inovadora no campo da educação permanente em saúde, ao articular uma proposta pedagógica educ comunicativa com as demandas concretas de qualificação de novos servidores do Ministério da Saúde. A combinação entre gamificação, flexibilidade de percursos, recursos multissensoriais e curadoria pedagógica de conteúdos produziu uma arquitetura formativa original, capaz de promover o engajamento e a aprendizagem significativa mesmo em um contexto autoinstrucional e com restrições institucionais significativas.



Os desafios enfrentados ao longo do processo — prazos curtos, atrasos no repasse de recursos e complexidades burocráticas —, longe de desqualificarem a experiência, compõem parte essencial deste artigo. A parceria entre a EGF/Fiocruz Brasília e a CODEP/MS, consolidada ao longo de anos de cooperação técnica no âmbito do TED nº 109/2020, foi um fator determinante para a governança do projeto. O histórico de confiança e o senso de corresponsabilidade entre as instituições permitiu que os desafios administrativos fossem enfrentados sem comprometer a qualidade pedagógica da proposta — evidenciando que parcerias interinstitucionais sólidas são um patrimônio estratégico em projetos de educação permanente em saúde. A capacidade da equipe de adaptar a proposta pedagógica às condições concretas de sua realização, sem perder de vista os princípios que a orientam, é em si mesma um aprendizado institucional relevante.

A trilha, lançada em dezembro de 2025, permite a entrada contínua de cursistas durante o período de vigência do estágio probatório obrigatório para os servidores públicos que ingressam no Ministério da Saúde mediante convocação do CPNU. Dessa forma, o processo de monitoramento e avaliação ainda está no início. Espera-se que os dados a serem produzidos pelo sistema de monitoramento — especialmente as taxas de adesão, os padrões de navegação e as avaliações de satisfação dos cursistas — possam alimentar análises futuras sobre a efetividade da abordagem educacional em processos de formação de servidores públicos de saúde, contribuindo para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde como política pública.

Contribuições individuais de cada autor na elaboração do trabalho

Aline Guio Cavaca participou da concepção, escrita, supervisão e validação; Mauricio Virgulino Silva, da concepção, escrita e validação; Thaís de Souza Andrade Pansani, Anna Cláudia Romano Pontes e Alexandre Soares de Barros participaram da escrita; e Luciana Sepúlveda Köptcke participou da revisão e edição final.



Agradecimentos

Os autores agradecem ao Ministério da Saúde, em especial às equipes envolvidas na Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CODEP/SAA/SE/MS), pelo apoio institucional, técnico e político que viabilizou a concepção e implementação da *Trilha Formativa (Re)Conhecendo o SUS*.

Agradecem, igualmente, aos servidores públicos federais ingressantes pelo Concurso Público Nacional Unificado, participantes da trilha, cuja adesão, engajamento e disponibilidade para o percurso formativo constituem elemento central para a concretização da proposta educomunicativa e para o fortalecimento da educação permanente em saúde no âmbito do SUS.

Referências

BARBOSA, A. M. **A imagem no ensino da arte: anos 1980 e novos tempos**. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

BRASIL. Constituição [1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola de Governo Fiocruz Brasília. **Projeto Político-Pedagógico da Trilha Formativa (Re)Conhecendo o SUS**. Brasília: Escola de Governo Fiocruz, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: MS, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 31 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF: MS, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2026.



CAVACA, A. G. *et al.* Educomunicação e saúde coletiva no Brasil: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9908, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459908P>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2025.v49n145/e9908/pt>. Acesso em: 25 mar. 2026.

FONTES, S. K. R. *et al.* Educação Permanente para Promoção da Saúde de Pessoas Transgênero: uma Experiência Baseada no Processo de Enfermagem. **Interagir: pensando a extensão**, Rio de Janeiro, n. 40, e2025033, 2025. DOI: <https://doi.org/10.12957/interag.2025.92580>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/interagir/article/view/92580>. Acesso em: 16 mar. 2026.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** 18. ed. Tradução: Rosiska Darcy de Oliveira. São Paulo: Paz e Terra, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HIGASHIJIMA, M. N. S. *et al.* Princípios e características da Educação Permanente em Saúde: resgate e resistência em favor de um SUS potente e em defesa da vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, e05902023, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.05902023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RjKyy6MwZkwxZnKfY7Kc6sx/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2026.

MOREIRA, M. A.; MASINI, E. F. S. **Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel.** São Paulo: Editora Moraes, 1982.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.** 20. ed. Tradução: Eloá Jacobina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

MORIN, E. **Ciência com Consciência.** 8. ed. Tradução: Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo.** Tradução: Eliane Lisboa. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SILVA, J. F. R. da; COSTA LIMA, M. A. O uso de práticas de educomunicação no processo de ensino-aprendizagem. **Interagir: pensando a extensão**, Rio de Janeiro, n. 36, 2024. DOI: <https://doi.org/10.12957/interag.2023.78794>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/interagir/article/view/78794>. Acesso em: 16 mar. 2026.



SILVA, M. V. **Cartas a Teodora**: confluências para uma arteducomunicação decolonial. Belo Horizonte: Letramento, 2023.

SOARES, I. de O. Caminhos da gestão comunicativa como prática da Educomunicação. *In*: BACCEGA, M. A.; COSTA, M. C. C. (org.). **Gestão da Comunicação**: epistemologia e pesquisa teórica. São Paulo: Paulinas, 2009. p. 161-188.

SOARES, I. de O. Educomunicação: As múltiplas tradições de um campo emergente de intervenção social na Europa, Estados Unidos e América Latina. *In*: LIMA, J. C. G. R.; MELO, J. M. de (org.). **Panorama da comunicação e das telecomunicações no Brasil**: 2012/2013. Brasília: IPEA, 2013. p. 170-202.

SOARES, I. de O. **Educomunicação**: o conceito, o profissional, a aplicação: contribuições para a reforma do ensino médio. São Paulo: Paulinas, 2011.