



Vivências de práticas populares, tradicionais e integrativas em programa de extensão universitária: educação popular em saúde na curricularização da extensão

Experiences of popular, traditional and integrative practices in university extension program: popular health education in the extension curricularization

Aline Barreto de Almeida Nordi,
Iraí Maria de Campos Teixeira
Larissa Riani Costa Tavares
Leandra Andréia de Sousa
Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)
São Carlos, São Paulo, Brasil

Resumo

Este relato de experiência apresenta a trajetória do Programa de Extensão “Movimento e Articulação de Práticas e Educação Popular em Saúde” (MAPEPS), da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) no percurso da curricularização da extensão com práticas populares, tradicionais e integrativas de cuidado. A experiência envolveu docentes e estudantes da área da saúde, praticantes populares e comunidades com atividades pautadas na Educação Popular em Saúde. A trajetória desenvolvida no âmbito do MAPEPS revelou-se um espaço de experimentação educativa, subjetiva e institucional e revelaram impactos significativos na formação crítica, subjetiva e coletiva, apontando potencialidades e desafios na institucionalização dessas práticas. A proposta reforça a potência de uma formação sensível, emancipadora e conectada com os territórios e saberes populares.

Palavras-chave: educação popular em saúde; extensão universitária; práticas populares de saúde

Abstract

This experience report presents the trajectory of the Extension Program “Movement and Articulation of Practices and Popular Education in Health” (MAPEPS), of the Federal University of São Carlos (UFSCar) in the course of curricularizing extension with popular, traditional and integrative care practices. The experience involved teachers and students in the health area, popular practitioners and communities with activities based on Popular Education in Health. The trajectory developed within the scope of MAPEPS proved to be a space for educational, subjective and institutional experimentation and revealed significant impacts on critical, subjective and collective training, pointing out potentialities and challenges in the institutionalization of these practices. The proposal reinforces the power of a sensitive, emancipatory training connected with popular territories and knowledge.

Keywords: popular education in health; university extension; popular health practices

Introdução

A extensão universitária, ao lado do ensino e da pesquisa compõem a indissociabilidade que estrutura o compromisso social da universidade pública brasileira. A curricularização da extensão, prevista no Plano Nacional de Educação (PNE 2014-2024), na Resolução CNE/CES nº 7/2018 e reafirmada pelas políticas internas das universidades públicas brasileiras, intensifica a urgência de integrar o conhecimento acadêmico às realidades sociais, especialmente em contextos de vulnerabilidade e resistência, representando uma oportunidade estratégica de promoção de uma educação mais crítica e comprometida com as demandas da sociedade.

A Educação Popular em Saúde (EPS) emerge como uma abordagem teórico-metodológica e ético-política que valoriza os saberes populares e promove a participação ativa das comunidades na construção de práticas de saúde. Fundamentada nos princípios da pedagogia freireana, a EPS busca transformar as relações de poder no campo da saúde, promovendo a equidade e a justiça social. Recentemente, estudos têm destacado a importância fundamental da EPS na formação de profissionais de saúde mais sensíveis às necessidades das populações e comprometidos com a transformação social e a promoção da equidade no sistema de saúde brasileiro (Cruz et al., 2024; Brito et al., 2024; Cruz et al., 2020).

Neste contexto, é apresentada a trajetória do Programa de Extensão “Movimento e Articulação de Práticas e Educação Popular em Saúde” (MAPEPS), da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), enfatizando sua contribuição na promoção de práticas populares, tradicionais e integrativas de saúde, bem como seu processo de inserção curricular em cursos de graduação da área da saúde.

Este relato de experiência tem como objetivo compartilhar experiências do MAPEPS no percurso da curricularização da extensão, especialmente a partir do período da pandemia. Além disso, refletir sobre estratégias adotadas, impactos observados e perspectivas futuras para a integração entre universidade e sociedade, a partir da valorização das práticas populares, tradicionais e integrativas de cuidado.

Descrição da Experiência

De projeto a Programa de Extensão: passos importantes dentro da Universidade

O MAPEPS, em sua origem denominado como “Mapeamento de Práticas de Educação Popular e Saúde”, originou-se em 2006, a partir de iniciativas voltadas ao mapeamento e à

visibilização de práticas populares de saúde na região de São Carlos (SP), integrando praticantes populares, profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e a comunidade acadêmica. Consolidado como Programa de Extensão em 2021, o MAPEPS passa a ser nomeado como “Movimento e Articulação de Práticas e Educação Popular em Saúde”, considerando a ampliação de suas ações, oferecendo cursos, oficinas, espaços de cuidado, encontros científicos e produção de materiais educativos, sempre fundamentado nos princípios da Educação Popular em Saúde.

O Programa MAPEPS tem como objetivo fomentar processos de Educação Popular e Saúde através do diálogo e da troca entre práticas e saberes populares e técnicos-científicos no âmbito do SUS e da Universidade, aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos populares, das práticas populares de cuidado e das instituições formadoras. A metodologia adotada envolve a participação ativa da comunidade, respeitando e reconhecendo seus saberes e práticas. Além disso, o programa promove a formação de profissionais da saúde, estudantes e membros da comunidade, visando à integração entre os saberes populares e os conhecimentos acadêmicos.

Para colocar em diálogo os saberes e práticas populares com os saberes técnicos científicos, o MAPEPS buscou visibilizar quem são esses praticantes por meio da apresentação de suas práticas de saúde e, para tanto, mapeou práticas populares em 3 territórios de São Carlos, entrevistando 150 moradores e cerca de 20 pessoas de 4 equipes de Saúde da Família dessas regiões. Foram visibilizadas aos participantes do curso a existência de 53 práticas populares de saúde identificadas no mapeamento.

Tal projeto, ao longo dos últimos anos, ofereceu na Universidade 4 grandes frentes:

a) Curso de extensão Práticas Populares de Saúde, no qual os praticantes populares de saúde oferecem aulas na UFSCar sobre suas práticas, bem como acolhem os estudantes em seus locais de atuação para vivências e investigação da prática;

b) Oficinas de Educação Popular e Saúde com abordagem educacional para a formação profissional de curta duração na área da saúde da região de São Carlos com a participação dos praticantes populares de saúde.

c) Espaços de Cuidado, em que os praticantes populares vinculados ao MAPEPS oferecem cuidados aos profissionais de saúde nas Unidades de Saúde e outros espaços de trabalho em saúde de São Carlos e região, seguido de debate sobre a experiência.

d) Encontros de Práticas Populares de Saúde em que as trocas de experiências e reflexões se dão a partir de apresentação de trabalhos, palestras e vivências de práticas populares de saúde. Estes encontros se iniciaram em 2013 e continuam ocorrendo a cada dois anos.

Diversas áreas e categorias profissionais têm se beneficiado destes espaços, dentre elas: docentes da UFSCar, residentes, professores de Educação Física, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, agentes comunitários, biólogos, dentistas, psicólogos, nutricionistas, médica veterinária e também por estudantes (de graduação e pós-graduação) dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Medicina, Psicologia, Gerontologia, Ciências Sociais, Ciências Biológicas e Educação Física, entre outros.

O MAPEPS tem sido reconhecido por sua contribuição à Educação Popular em Saúde, recebendo prêmios como o Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde (2012), nas categorias de Produção Audiovisual e Pesquisas e Sistematizações. Esse reconhecimento destaca a importância do programa na promoção de uma saúde mais inclusiva e respeitosa às diversas formas de conhecimento.

Em 2015, o MAPEPS coordenou a Tenda Paulo Freire, no 14o Congresso Paulista de Saúde Pública propiciando um espaço de diálogo, vivência e cuidado. De 2016 a 2018, trouxe para o município de São Carlos o Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde - EdpopSUS, acolhendo 3 turmas. Em 2019, por intermédio do MAPEPS, São Carlos tornou-se um polo na oferta do Curso de Formação em Auriculoterapia do Ministério da Saúde ofertado em convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina. O curso é ofertado em nível nacional, com vários polos no país.

Durante a Pandemia, o MAPEPS desenvolveu atividades remotas de Acolhimento e Incentivo à Permanência estudantil como ACIEPEⁱ de Práticas Populares em Saúde e PIAPEⁱⁱ de Autocuidado, suporte e educação popular e saúde; ambas atividades nas quais se promovia o autocuidado em tempos de Pandemia, com importante enfoque para as questões de saúde mental, utilizando como recursos terapêuticos e de suporte para atravessarmos esse importante período histórico: as práticas populares de saúde, tradicionais e integrativas de saúde.

Atualmente, o Mapeps agrega 8 projetos de extensão, 2 cursos de formação, 1 assessoria e 2 fóruns, listados respectivamente:

- 1) Florescer: Espaço de Cuidado Integrativo e Bem-Viver;
- 2) Práticas Integrativas e Complementares no SUS: cuidado e legitimação;
- 3) Encontro com bebês e crianças: capoeira no CAU;
- 4) Roda das Mulheres que Brilham: formação de rede, direitos e educação popular com mulheres de uma ocupação urbana;
- 5) Direitos Sexuais e Justiça reprodutiva em contextos de vulnerabilidade;
- 6) Integração de ações públicas no enfrentamento à insegurança alimentar: a experiência da cozinha solidária e das hortas comunitárias na Cidade Aracy;
- 7) Território do Cuidar: práticas coletivas de cuidado e participação popular;
- 8) Educação Infantil Indígena;
- 9) Educação Popular em Saúde;
- 10) Fortalecimento e formação multiprofissional para atenção integral em saúde de populações LGBTIAPN+;
- 11) Assessoria/Consultoria na Comissão Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular em Saúde, do município de São Carlos;
- 12) Fórum de Práticas Integrativas e Complementares da UFSCar;
- 13) Fórum de Práticas Populares de Saúde.

O Dragão Sonhador: planejando os nossos sonhos coletivamente

A metodologia Dragon Dreaming é uma abordagem sistêmica e colaborativa para a realização de projetos sustentáveis, que integra aspectos racionais, emocionais e intuitivos no processo de planejamento e execução. Criada por John Croft, a partir de sua experiência com comunidades sustentáveis e influenciada por teorias da ecologia profunda e da teoria dos sistemas vivos, Dragon Dreaming propõe um modelo de gestão de projetos baseado em quatro etapas cíclicas: Sonhar, Planejar, Agir e Celebrar (Croft, 2013). Segundo Gacia e Muller (2017), o Dragon Dreaming é particularmente eficaz em projetos de impacto social, educação transformadora e iniciativas ecológicas, promovendo uma cultura de empatia, inclusão e regeneração.

No MAPEPS, desenvolvemos a metodologia do Dragão Sonhador, iniciada em 2020 e mediada por uma profissional capacitada para tal, que também havia feito formação de

Educação Popular no MAPEPS e no EDPOPSUS. Ao longo dos encontros, ela convidava os participantes a pensarem no Programa de Extensão a partir de um sonho coletivo, construído em diálogo e escuta ativa (Scharmer, 2009). O foco estava não apenas na realização de objetivos, mas também no crescimento pessoal das pessoas envolvidas e no fortalecimento das comunidades com as quais o MAPEPS desenvolve seus projetos.

Durante a etapa de planejamento, o grupo definiu estratégias e ações concretas, promovendo corresponsabilidade e transparência. A fase da ação valorizou o engajamento prático com o programa, enquanto a celebração, frequentemente negligenciada em outras abordagens foi considerada essencial para manter a motivação e reconhecer conquistas (Croft ; de la Peña, 2015).

Outro diferencial foi o uso de ferramentas participativas, como rodas de conversa, mapas de sonhos e jogos colaborativos (Carvalho; Neto, 2020), que ajudaram a integrar múltiplas perspectivas e criaram um ambiente de co-criação, que se manteve após essa formação, o que nos conduziu, entre outras coisas, para as experiências abaixo descritas.

Como resultado do planejamento por meio do Dragon Dreaming, houve a redefinição da missão do MAPEPS em “Construir diálogos e projetos compartilhados em saúde na convivência entre comunidade e universidade, valorizando os conhecimentos ancestrais e práticas populares e buscando justiça e humanização, na perspectiva da Educação Popular”. Para isso, foram estabelecidos objetivos estratégicos, a partir dos três eixos temáticos:

- 1) Eixo Educação - objetivo estratégico: valorizar os conhecimentos das práticas populares de saúde, internalizando no meio acadêmico e divulgando à população;
- 2) Eixo Convivência Universidade e Comunidade - objetivo estratégico: construir diálogos e projetos compartilhados na convivência entre comunidade e Universidade, com sujeitos e coletivos protagonistas de vivências socialmente comprometidas, na perspectiva da educação popular;
- 3) Eixo Consciência Coletiva - objetivo estratégico: colocar em prática todos os valores da Educação Popular e expandir as ações do projeto buscando justiça e humanização para a paz e o amor, cuidando dos processos de reflexão profunda e autoconhecimento das pessoas do grupo.

A etapa seguinte do processo consistiu em definir trilhas a serem desenvolvidas, para que os objetivos estratégicos possam ser alcançados, e suas respectivas etapas: sonhar, planejar, realizar e celebrar, que se encontram resumidas na Tabela 1.

Tabela 1: Trilhas estabelecidas durante o planejamento por meio do método Dragon Dreaming e suas respectivas etapas: sonhar, planejar, realizar e celebrar.

TRILHAS	SONHAR	PLANEJAR	REALIZAR	CELEBRAR
Trilha 1: Diálogos com a Comunidade	Ter diálogo permanente para construção de saberes entre universidade e comunidade	Articular diferentes parceiros entre universidade e comunidade para construção compartilhada	Construir diálogos, entendendo o contexto e estando na comunidade	Compartilhar novos saberes, entendendo o contexto e estando na comunidade
Trilha 2: Extensão Popular	Ofertar a possibilidade de estudantes terem espaços para vivências em educação popular em saúde	Elaborar projetos de extensão popular; Mapear projetos de extensão popular em saúde e projetos afins; Fomentar o uso do referencial teórico da EPS nos projetos, realizando curso de formação sobre EPS para membros do MAPEPS	Desenvolver projetos de extensão popular; Criar articulações entre projetos; Fomentar o uso do referencial teórico da EPS nos projetos; Auxiliar a elaboração e/ou desenvolvimento de projetos de extensão popular	Avaliar as vivências em educação popular em saúde e seu impacto na formação de profissionais de saúde
Trilha 3: Equipe de Co-criação	Reunir as ações e projetos do MAPEPS em um programa de extensão; Refletir e discutir potenciais ações para expansão	Submeter a proposta do programa; Mapear pessoas, parceiros e instituições para expandir o projeto	Ofertar ações vinculadas ao programa; Expandir as ações do projeto através de projetos pilotos	Avaliar impactos e planejar considerando as necessidades e demandas da universidade e comunidade
Trilha 4: Práticas Populares	Apoiar e fortalecer as práticas populares de cuidado em saúde desenvolvidas atualmente em uma determinada comunidade	Mapear e dialogar com a comunidade quais os avanços e apoios relacionados às práticas populares de cuidado em saúde gostariam de ter	Desenvolver projetos de apoio às práticas populares de cuidado em saúde, incluindo espaços para diálogo entre comunidade, equipe de saúde, estudantes e professores	Avaliar o desenvolvimento de práticas populares de cuidado em saúde na comunidade e compartilhar resultados com outras comunidades e nos diferentes espaços acadêmicos

*Vivências de práticas populares, tradicionais e integrativas em programa de extensão universitária:
educação popular em saúde na curricularização da extensão*

Trilha 5: Consciência Coletiva	Buscar informações e motivações sobre como propiciar desenvolvimento físico, emocional, mental e espiritual	Elaborar, desenvolver instrumentos, processos e estratégias de avaliação do desenvolvimento das pessoas nos aspectos, mental, físico, emocional e espiritual; Proporcionar curso de meditação aos integrantes do MAPEPS	Realizar atividades que proporcionem o crescimento das pessoas nas dimensões físico, mental, emocional e espiritual com amor e alegria; Incluir práticas de meditação e outras práticas integrativas nas ações do MAPEPS	Incluir em todos os processos avaliativos do projeto a reflexão sobre o crescimento das pessoas e se o projeto proporcionou esse crescimento com amor e alegria
Trilha 6: Espiritualidade e Saúde	Sonhar uma Universidade onde haja uma convergência entre ciência e espiritualidade	Planejar ações pautadas na amorosidade, na natureza, nas energias e na espiritualidade	Ser um canal de comunicação e luta diária, baseado na amorosidade, na natureza, nas energias e na espiritualidade	Contemplar a comunhão entre os saberes populares e acadêmicos com a espiritualidade; Fazer uma avaliação anual das ações

Fonte: elaborado pelas autoras, 2020

A formação em Meditação: primeira experiência prática do planejamento

A experiência da formação em Meditação surge da trilha Consciência Coletiva do Dragão Sonhador, que teve o objetivo de explorar, sistematizar e aplicar práticas de meditação em diálogo com os princípios da EPS.

O percurso formativo desta formação foi estruturado em três momentos: teórico-prática (Módulo 1), aplicação em campo e supervisão (Módulo 2) e sistematização dos resultados (Módulo 3), totalizando 80 horas de atividades. Participaram da formação 4 docentes da UFSCar (1 da Enfermagem, 1 da Fisioterapia, 1 da Medicina e 1 da Terapia Ocupacional) e 1 um praticante de Tai Chi Chuan da comunidade e estudante do curso de Terapia Ocupacional (*in memoriam*), sob a mediação da docente fundadora do Mapeps e um praticante de Meditação da comunidade.

O Módulo 1 consistiu em dez encontros síncronos realizados em maio de 2023, com duração média de uma hora. As atividades combinaram práticas meditativas guiadas, exposições dialogadas, debates a partir de vídeos previamente assistidos e partilhas de trajetórias pessoais com meditação. O enfoque esteve na construção de uma compreensão coletiva sobre o potencial das práticas contemplativas, como mindfulness, respiração

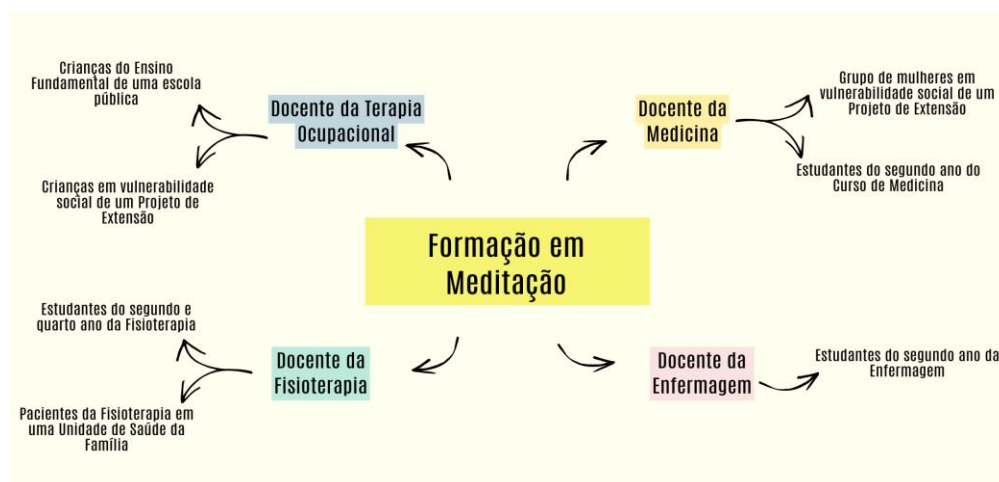
consciente, mentalização e atenção plena, em processos de autoconhecimento, cuidado integral e transformação social, alinhando-se aos valores do MAPEPS e à política pública de EPS.

Durante os encontros, foram apresentados e discutidos instrumentos de avaliação como o WHOQOL Bref (Fleck, 2000), a Escala de Autocompaixão (Souza e Hutz, 2016) e a Escala de Atenção e Consciência Plenas - MAAS (Barros, 2015), os quais poderão ser utilizados em futuras atividades com a prática de meditação, no sentido de articular indicadores objetivos e subjetivos à experiência meditativa vivenciada pelos participantes.

O Módulo 2 contemplou a elaboração e execução de planos individuais de aplicação das práticas meditativas nos projetos de extensão vinculados ao MAPEPS ou aos cursos de graduação, no qual os docentes estavam vinculados. Ao longo de três meses, os participantes realizaram práticas semanais com os grupos nos quais atuam, aplicando estratégias de avaliação processual. Foram utilizadas técnicas adaptadas ao perfil dos grupos atendidos, e os relatos evidenciaram desafios contextuais, ajustes metodológicos e potenciais transformadores das práticas.

O Módulo 3 foi dedicado à sistematização das experiências e produção de relatórios individuais, tendo como foco a análise crítica do processo vivenciado, os efeitos percebidos nas práticas e as contribuições da meditação como dispositivo de cuidado e formação. Os encontros finais permitiram o compartilhamento dos resultados e a avaliação coletiva do percurso, reforçando o compromisso com práticas de cuidado ético, integrativo e emancipador. A Figura 1 mostra a capilarização da formação em diversos âmbitos:

Figura 1: Formação em meditação e suas capilaridades



Fonte: elaborado pelas autoras, 2025

A experiência do Curso de Meditação foi uma das primeiras atividades realizadas de forma presencial após a Pandemia e trouxe para o grupo de pessoas envolvidas mais proximidade fazendo com que voltássemos a sonhar com a possibilidade de oportunizar aos estudantes universitários atividades curriculares, que promovessem o acolhimento, com empatia, amorosidade e que fossem pautadas na perspectiva da Educação Popular em Saúde, integrada com as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. Assim, retomamos a iniciativa de criarmos uma disciplina que fosse interdepartamental e que também atendesse a nova demanda de curricularização da extensão.

A disciplina de Autocuidado: passos para a curricularização da extensão

Desde o planejamento do Dragão Sonhador, as docentes do Mapeps iniciaram movimentos dentro dos cursos de graduação de saúde da UFSCar à qual estavam vinculadas para a inserção de atividades curriculares/disciplinas, que oportunizassem aos estudantes a vivenciar as práticas populares e integrativas de cuidado.

Duas oportunidades institucionais deram sustentação para possibilitar maior concretude nessa proposta: as reformulações curriculares e a curricularização da extensão. As reformulações entram como possibilidade de mudança interna e a integração entre os cursos por meio da curricularização da extensão.

Os cursos de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia passam a discutir esse tema no processo de reformulação curricular. A Enfermagem, por meio de 2 disciplinas: “Cuidado Integral e Autocuidado” e “Cuidado Integral e Práticas Integrativas em Saúde”, ambas com 4 créditos (60 horas, sendo 2 créditos teóricos e 2 práticos). A Medicina aprovou o novo Projeto Pedagógico em 2025, em que incorpora um Perfil de Competência chamado: atenção à saúde do(a) estudante - Desempenho: desenvolvimento de competências socioemocionais e do autocuidado. O curso de Fisioterapia contemplará as vivências de EPS, práticas populares e integrativas de cuidado como carga curricular de extensão livre e nas disciplinas “Práticas profissionais de saúde” e “Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde”. Importante considerar que as docentes dos Departamentos de Fisioterapia, Medicina e Metodologia de Ensino, todas integrantes do MAPEPS, também participarão como colaboradoras nas disciplinas do curso de Enfermagem, citadas anteriormente.

As disciplinas “Cuidado Integral e Autocuidado” e “Cuidado Integral e Práticas Integrativas em Saúde”, propostas no curso de enfermagem, estão sendo concebidas com o propósito de integrar práticas de cuidado e autoconhecimento no processo formativo de estudantes da saúde. A proposta pedagógica das disciplinas está fundamentada nos princípios da EPS, articulando diferentes racionalidades médicas, práticas integrativas e saberes interculturais no cuidado. Seu objetivo geral é proporcionar aos estudantes a vivência e a reflexão crítica sobre distintas concepções de cuidado integral e autocuidado, reconhecendo as necessidades de saúde subjetivas e coletivas produzidas socialmente, bem como estimular o desenvolvimento de práticas reflexivas e autônomas voltadas ao bem viver. O conteúdo programático está sendo estruturado em torno de oito eixos temáticos: 1) cuidado integral: histórico e abordagens; 2) racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde; 3) definições e importância do autocuidado; 4) cosmovisões do cuidado; 5) autoconhecimento e sua relação com a saúde; 6) empatia e comunicação não violentas; 7) princípios da EPS; e 8) práticas de cuidado com base na Educação Popular. Essas disciplinas ainda podem ter alterações, visto que esse processo ainda continua em andamento.

No Perfil de Competência da Medicina, na atenção à saúde do(a) estudante, este deverá ser capaz de: Construir uma rotina com relação trabalho/vida equilibrada, com períodos protegidos para atividades de lazer, sociais, esportivas, culturais, de espiritualidade etc., bem como para a convivência familiar e/ou com pessoas queridas; Avaliar periodicamente sua qualidade de vida, de sono e nutrição e identificar fatores de risco e proteção ao "burnout" e outros agravos à saúde física e/ou mental; Estabelecer um plano sobre as ações de autocuidado, solicitando apoio profissional, sempre que necessário (UFSCar, 2025).

Na Fisioterapia, a reformulação curricular prevê o cumprimento obrigatório de 400 horas de extensão curricular, sendo parte das horas cumpridas em projetos de “extensão livre” e parte como carga horária de extensão vinculada às disciplinas obrigatórias. A principal vivência dos estudantes do curso em atividades relacionadas ao MAPEPS ocorrerá por meio dos projetos de extensão livre, computados posteriormente como carga curricular de extensão. Em relação às disciplinas, as Práticas profissionais de Saúde 1, 2, 3 e 4 possuem 2 créditos cada (30 horas, com a totalidade de carga no formato de extensão) e ocorrem ao longo dos dois primeiros anos, proporcionando vivência em cenários de prática desde o início

do curso. Entre as experiências abordadas, será contemplada a inserção dos estudantes em serviços de saúde e em comunidades diversas, possibilitando a interculturalidade, o diálogo entre saberes, o contato com diferentes racionalidades médicas e vivências que possam incluir práticas de cuidado populares, tradicionais e integrativas. Da mesma forma, a disciplina “Fisioterapia na Atenção Primária” prevê práticas de atenção individual e coletiva nos territórios, incluindo práticas populares e integrativas.

Atualmente, as docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia estão planejando o início e desenvolvimento das atividades, de modo a articular a interprofissionalidade na interação desse campo teórico e prático. O curso de Terapia Ocupacional já aborda a EPS, práticas populares, tradicionais e integrativas em disciplinas de sua matriz curricular ministradas por duas docentes, que integram o MAPEPS, incluindo estágio profissionalizante, viabilizando a articulação com as atividades curriculares, as quais estão sendo propostas pelos outros três cursos da área da saúde.

Análise e Discussão

A trajetória desenvolvida no âmbito do MAPEPS revelou-se um espaço de experimentação educativa, subjetiva e institucional fortemente alinhada à concepção freireana de educação (Freire, 1992). Desde sua origem, o MAPEPS tem se dedicado ao mapeamento e à valorização de práticas populares de saúde, promovendo espaços de diálogo entre saberes acadêmicos e populares. Sua transformação em Programa de Extensão e as primeiras iniciativas na curricularização da extensão expressam não apenas a ampliação de suas atividades, mas também a consolidação de uma educação pautada no diálogo de saberes e no fortalecimento das práticas emancipatórias de saúde.

Expressa também a força de um coletivo de pessoas, na sua maioria mulheres, da comunidade universitária e da sociedade, que militam pela causa há quase duas décadas. Além disso, representa no nível institucional da Universidade, uma iniciativa significativa na promoção da EPS e na integração entre universidade e comunidade. No estudo de Ferro (2015) sobre mulheres em assentamentos do Movimento Sem Terra verifica-se aproximações com a experiência do MAPEPS onde as práticas populares, tradicionais e integrativas foram reinterpretadas com sensibilidade para contextos específicos e o cuidado é compreendido como ato político, coletivo e enraizado no território.

Durante a crise sanitária da pandemia, o grupo Mapeps produz inéditos viáveis (Freire, 1992) a partir do “Dragão Sonhador”, um dispositivo coletivo que traduziu o desejo de transformar o cuidado em saúde em um processo ético e integrado que evidencia princípios basilares da Educação Popular como a amorosidade, o diálogo, a construção compartilhada do conhecimento, a emancipação e a construção do projeto democrático e popular. Essa dimensão utópica e política da prática educativa é central na Educação Popular.

Esse processo, no entanto, não vem se dando sem tensões, pois evidencia os limites institucionais e as disputas simbólicas em torno da legitimidade dessas práticas. A inserção dessas práticas e da EPS na Universidade exige uma reconfiguração das relações pedagógicas e epistemológicas, o que implica abalar hierarquias e desestabilizar saberes instituídos.

Especificamente na experiência do Curso de Meditação com a aplicação aos estudantes de cursos de graduação (disciplinas curriculares e estágio profissionalizante), esta mostrou-se eficaz em promover deslocamentos dos discentes para além da lógica técnico-biológica dominante. Em três experiências com estudantes de graduação houve adesão, aceitação e avaliação positiva da prática meditativa no contexto do ensino. A criação de um espaço seguro, a pactuação coletiva e a abertura para expressões subjetivas (como o exercício “como entrei/como sai”) foram elementos centrais para o êxito das experiências, sendo referidas repercussões como relaxamento, calma e vínculo.

Os estudantes também relataram que ter sido proporcionado um momento protegido durante as aulas para que pudessem voltar para si mesmos e desacelerar foi uma demonstração de cuidado por parte das docentes, sentindo-se valorizados. Referem que na dinâmica de formação, raramente práticas de cuidado voltadas a si próprios são realizadas, bem como são escassos os espaços direcionados às suas necessidades.

No entanto, houve momentos de tensões institucionais, que colocaram em dúvida a legitimidade dessas práticas como parte das atividades disciplinares, evidência de que a disputa simbólica e política pela legitimação dessas práticas ainda é um desafio presente nas universidades. Embora nesses cursos a inserção de práticas meditativas tenha recebido boa receptividade pelos estudantes, houve questionamento por outros docentes sobre o conteúdo/vivência compor as atividades curriculares, entendendo que deveriam estar direcionadas às atividades de extensão ou ações extracurriculares. Se desdobraram reflexões de quais seriam os ‘espaços’ para desenvolver a prática e como legitimá-los.

O contexto gerou maior aproximação e suporte entre as docentes do próprio MAPEPS em formalizar a inserção de práticas integrativas e de autocuidado nos objetivos de aprendizagem e em ementas de disciplinas propostas nos processos de reformulação, ampliando a discussão do tema junto aos NDEs dos cursos envolvidos e fortalecendo essa dimensão do cuidado na formação em saúde.

Outro tensionamento vivido em uma das experiências com um curso de graduação foi a resistência dos estudantes, expressa na dificuldade de adesão e na avaliação crítica das práticas meditativas. Expôs o desafio de romper com uma cultura acadêmica que ainda valoriza fortemente o desempenho técnico e a objetividade como únicos critérios de legitimidade. Ainda que a proposta meditativa tenha sido apresentada pela docente com abertura e diálogo para aceitação ou à recusa, talvez tenha havido dificuldade do grupo de estudantes pelo não aceite inicial, hipótese levantada pela perspectiva histórica da relação de poder entre docente e discente.

Nesta experiência, algumas meditações foram realizadas, mas não estavam tendo adesão da maioria do grupo de estudantes. A estratégia de avaliação formativa no meio do processo, em ambiente acolhedor (sala de práticas corporais), no entanto, permitiu emergir vozes que, em espaços tradicionais, tenderiam ao silenciamento. A escuta respeitosa da docente também reforça um dos fundamentos da EPS: reconhecer o outro como sujeito ativo e autor da sua trajetória formativa, ainda que a trajetória da proposta pedagógica possa traçar outros rumos. Como destaca Mello et al. (2020), a EPS deve ser compreendida como mediação pedagógica, especialmente em contextos formativos hegemônicos que dificultam o exercício da crítica. Nessa experiência o grupo decidiu parar com as práticas.

Todas as tensões, que emergiram dessas experiências foram também produtivas, pois permitiram explicitar os limites do modelo hegemônico de formação em saúde e nos colocou para refletir criticamente sobre a necessidade de espaços protegidos e sensíveis para inserção das práticas populares, tradicionais e integrativas de saúde no contexto universitário.

Em relação às ações com pacientes, foram inseridas meditações nos grupos de práticas corporais voltadas à população idosa como uma ação vinculada ao estágio profissionalizante, com relatos dos pacientes de que as práticas auxiliaram a lidar melhor com desafios do envelhecimento como solidão, luto, medo, alteração de sono, ansiedade, conflitos familiares e dor crônica.

A experiência com o grupo de mulheres em contexto de vulnerabilidade social foi uma ação proposta em um projeto de extensão integrado às disciplinas e estágio, com resultado muito positivo, visto que a conexão humana por meio das práticas se tornou alento e suporte duradouro. Além disso, cumpriu um papel na promoção de saúde, que buscou a emancipação, especialmente num contexto em que a violência de gênero é um grave problema social. Esse processo reafirma o poder da educação crítica e participativa como ferramenta de libertação e fortalecimento individual e comunitário, promovendo uma nova visão sobre o papel destas mulheres em sua própria história e na sociedade.

De modo semelhante, Berger et al. (2014) e Nunes, Rocha e Rodriguez (2023) enfatizam o valor da articulação entre a educação popular e a promoção de saúde e justiça social para o enfrentamento da violência de gênero. Essa combinação fortalece a consciência crítica, a capacidade de organização e de ações de cuidado, a partir da realidade vivida. Tais perspectivas são fundamentais, quando se trabalha com práticas como a meditação, que embora às vezes interpretadas como individuais ou introspectivas, podem ser ressignificadas coletivamente como ferramentas de enfrentamento e fortalecimento da autonomia, especialmente de mulheres em situação de vulnerabilidade. Além disso, o impacto das práticas de meditação na saúde mental, sobretudo entre mulheres, ganha respaldo nos achados de Souza et al. (2019), que indicam como o ambiente e a saúde física influenciam diretamente o bem-estar psicológico.

As práticas com crianças em vulnerabilidade social e na escola pública aponta para um dos maiores aprendizados da experiência: a centralidade do vínculo e a adaptação metodológica. A experiência destacou a importância do vínculo e da confiança como condição para a meditação com crianças, especialmente quando se trata de uma população em desenvolvimento e em contextos de vulnerabilidade. A avaliação processual, feita por meio de desenhos e palavras, e a tentativa de adaptar instrumentos de autocompaixão para esse público, apontam o esforço ético-metodológico de traduzir a prática para o universo infantil, sem imposições, respeitando o tempo e os códigos próprios das crianças.

A prática só se mostrou possível a partir da escuta atenta ao tempo e ao universo simbólico das crianças, exigindo sensibilidade, flexibilidade e criatividade. Por outro lado, a tentativa de adaptar um instrumento de avaliação para crianças revelou os limites da transposição de ferramentas pensadas para adultos, destacando a importância de se produzir

metodologias avaliativas mais coerentes com os sujeitos envolvidos e com os princípios da EPS.

Os percursos dessas experiências intra e extra muros trazem a afirmação de que essas práticas não se restringem à técnica, mas se constituem como ferramenta de cuidado ampliado, de construção de vínculos, de promoção de processos emancipatórios e de mediação pedagógica adaptada ao território. A mediação de práticas baseadas na EPS exige horizontalidade, escuta ativa, acolhimento das diferenças e construção compartilhada (Brasil, 2014). Ao serem inseridas em diferentes contextos com crianças, estudantes de graduação, em espaços abertos ou formais, demonstraram que sua potência está menos no formato e mais na qualidade da relação que se estabelece entre quem facilita e quem vivencia.

A união entre as práticas populares, tradicionais e integrativas e a EPS pode constituir uma educação potente e transformadora, capaz de atravessar fronteiras disciplinares e institucionais. Este aspecto dialoga com autores como Oliveira e Sousa (2014) e Cruz (2018) que reforçam que a EPS deve operar como mediação entre saberes, sujeitos e instituições, promovendo deslocamentos epistemológicos, que permitam a construção de uma educação implicada com a vida.

A inserção das práticas populares, tradicionais e integrativas em quatro cursos da área da saúde, considerando o escopo da curricularização da extensão, evidenciou um ganho institucional e político. A experiência vem demonstrando que é possível integrar ações extensionistas ao currículo, sem perda de rigor acadêmico, ao contrário, com ganhos formativos significativos. A aproximação com a comunidade e com práticas sociais de cuidado amplia a relevância social da formação, além de reforçar o compromisso da universidade pública com a transformação das realidades concretas. Além disso, vem contribuindo para tensionar e transformar estruturas formativas.

Considerações Finais

De modo transversal, todas as experiências apresentadas expressam o compromisso ético-político com a EPS ao promoverem ações, que reconhecem o saber do outro, a complexidade dos contextos e a necessidade de adaptação contínua das estratégias. A curricularização da extensão, nesse contexto, não se restringiu ao cumprimento de diretrizes formais, mas operou como campo fértil para a produção de vínculos, saberes compartilhados e transformação subjetiva e coletiva.

A trajetória consolida-se, assim, como um espaço de experimentação pedagógica e política, sustentada no esperar de uma Universidade mais humanizada. Essa processualidade demonstra o fortalecimento de uma cultura do cuidado integral no âmbito universitário e comunitário, alinhando práticas de autoconhecimento e cuidado coletivo à missão do MAPEPS e às diretrizes do SUS.

A experiência também aponta para a importância de fortalecer coletivamente esses espaços dentro da universidade, ampliando as condições institucionais, curriculares e políticas para que tais práticas deixem de ser periféricas e se tornem parte constitutiva de uma formação em saúde mais crítica, sensível e emancipadora. Ou seja, a experiência não avança apenas com a formação de estudantes, mas também produz conhecimento, inovação curricular e redes de apoio entre docentes, discentes e comunidade.

Como contribuições para o campo da Educação Popular em Saúde, a experiência sistematizada neste artigo reafirma a importância da indissociabilidade entre extensão, ensino e cuidado; evidencia que práticas pedagógicas dialógicas e afetivas são possíveis no ensino superior; e reforça a urgência de se legitimar práticas integrativas no interior da universidade pública, especialmente em tempos de desumanização das relações e fragilização das políticas públicas de saúde.

Espera-se que esse relato possa inspirar outros locais, com o reconhecimento do limite dessa experiência face a cada contexto, com seus elementos atravessadores e desafiadores.

A continuidade da experiência do Mapeps exige o fortalecimento institucional da curricularização da extensão universitária, o reconhecimento das práticas populares, tradicionais e integrativas como dimensões legítimas do cuidado e o compromisso político-pedagógico com formas mais humanas, criativas e emancipatórias de ensinar e aprender.

Referências

- BARROS, Víviam Vargas de; KOZASA, Elisa Harumi; SOUZA, Isabel Cristina Weiss de; RONZANI, Telmo Mota. Validity evidence of the Brazilian version of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.28, n.1, p.87–95, jan. 2015.
- BERGER, Sônia Maria Dantas; BARBOSA, Regina Helena Simões; SOARES, Cecília Teixeira; BEZERRA, Cláudia de Magalhães. Formação de Agentes Comunitárias de Saúde para o enfrentamento da violência de gênero: contribuições da educação popular e da pedagogia feminista. **Interface (Botucatu)**, v.18, supl.2, p.1241–1253, 2014.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 jun. 2014. Disponível em: MEC. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRITO, Pedro Nascimento Araujo; SANTANA, Elôysa Laura Pereira de; MORAES, Odara Alves; SILVA, José Carlos da; CRUZ, Pedro José Santos Carneiro. O que se tem discutido sobre Educação Popular em Saúde nos últimos anos: uma revisão narrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.29, n.6, e12542023, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024296.12542023. Acesso em: 28 abr. 2025.

CROFT, John. **Dragon Dreaming: como realizar projetos criativos e sustentáveis com sucesso**. Berlin: Dragon Dreaming Institute, 2013.

CROFT, John; DE LA PEÑA, Viviana. **Manual de Dragon Dreaming: guia prático para a realização de projetos colaborativos**. Madrid: Dragon Dreaming España, 2015.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro (Org.). **Educação Popular em Saúde: desafios atuais**. São Paulo: Hucitec, 2018.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; SILVA, Maria Rocineide Ferreira da; PULGA, Vanderleia Laodete. Educação Popular e Saúde nos processos formativos: desafios e perspectivas. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.24, e200152, 2020. Acesso em: 28 abr. 2025.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; SILVA, José Carlos da; DANIELSKI, Kellin; BRITO, Pedro Nascimento Araujo. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.28, e230550, 2024. Acesso em: 28 abr. 2025.

FERRO, Giacomo. Growing the Health: an history about women and phytomedicines on a MST's settlement in São Paulo. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p.29–36, 2015.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta; CHACHAMOVICH, Eduardo; VIEIRA, Guilherme; SANTOS, Lyssandra; PINZON, Vanessa. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de Saúde Pública**, v.34, n.2, p.178–183, abr. 2000.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

NUNES, Nilza Rogéria de Andrade; ROCHA, Dais; RODRIGUEZ, Andrea. Health Promotion in Debate: the role of women leaders in the favelas of Rio de Janeiro, Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 20, n. 11, p. 5926, 2023.

OLIVEIRA, Maria Waldenez de.; SOUSA, Fabiana Rodrigues. (Orgs.). **Processos Educativos em Práticas Sociais: pesquisas em educação**. São Carlos: EdUFSCar, 2014.

SCHARMER, Otto. **Teoria U: liderando a partir do futuro que emerge**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SOUZA, Jacqueline de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de; OLIVEIRA, Jordana Luiza Gouvêa de; ALMEIDA, Letícia Yamawaka de; GAINO, Loraine Vivian; SAINT-ARNAULT, Denise Marie. Promotion of women's mental health: the influence of physical health and the environment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 184–190, 2019.

SOUZA, Luciana Karine de; HUTZ, Claudio Simon. Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidences of construct validity. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 1, p. 159-172, mar. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 5 maio 2025. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-11>.

UFSCar. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico> Acesso em 05.mai.2025.

Agradecimentos: Ao Luís Tarley (in memorian), praticante popular de Tai Chi Chuan, que esteve tão presente em todas as fases do Mapeps e *ancestralizou* durante o Curso de Meditação. Deixou, para nós, seu legado inspirador. A Maria Waldenez Oliveira, fundadora do Mapeps, que nos inspirou e ainda inspira com sua caminhada na Educação Popular. Aos demais colegas que já passaram e os membros ativos do Mapeps, pelos encontros, trocas e amizades.

Notas

ⁱ As Atividades Curriculares de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEPEs) são atividades curriculares complementares inseridas nos currículos de graduação, com duração semestral de 60 horas, valendo 4 créditos acadêmicos. Os estudantes podem se matricular em qualquer uma constante no catálogo semestral de ACIEPEs.

ⁱⁱ O Programa Institucional de Acolhimento e Incentivo à Permanência Estudantil (PIAPE) da UFSCar visa incentivar o acolhimento, a permanência estudantil, o enfrentamento da violência institucional e das situações de vulnerabilidade socioeconômica em complementação às medidas institucionais existentes.

Sobre as autoras

Aline Barreto de Almeida Nordi

Professora Adjunta do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica. Líder do Grupo de Pesquisa "Educação Popular em Saúde". Membro do Programa de Extensão MAPEPS". Tutora do Programa de Educação Tutorial Indígena Ações em Saúde. Áreas de atuação: educação popular em saúde, práticas integrativas e complementares em saúde, saúde indígena, formação de profissionais de saúde, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, atenção primária à saúde. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0262-9796> Email: alinenordi@ufscar.br.

Iraí Maria de Campos Teixeira

Enfermeira, doutora em Educação, Professora Adjunta do Departamento de Metodologia de Ensino - DME da UFSCar. Atua nas áreas de Educação Popular e Saúde; Práticas Sociais e Processos Educativos e Educação das Relações étnico raciais; em especial junto aos povos do campo, das águas e da floresta. Atualmente, é diretora do Colégio de Aplicação da UFSCar. Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-0307-34> Email:irai@ufscar.br

Larissa Riani Costa Tavares

Possui Graduação, Mestrado e Doutorado em Fisioterapia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Atualmente é docente da UFSCar na área de saúde coletiva atuando no Departamento de Fisioterapia; no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica; na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e na Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa. Membro do Grupo de Pesquisa Educação Popular em Saúde (GPEPS), Grupo de Pesquisa Abordagem funcional e multiprofissional em Gerontologia, Grupo de Pesquisa REDECIN - avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e do Programa de Extensão Movimento e Articulação de Práticas e Educação Popular e Saúde (MAPEPS). Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-2474-435X> Email: larissarct@ufscar.br.

Leandra Andréia de Sousa

Professora Adjunta da Área Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos e do Programa de Pós-graduação em Gestão da Clínica. Pesquisadora e líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde. Desenvolve trabalhos de ensino, extensão e pesquisa com Saúde Coletiva; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde da Família; Educação Permanente em Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Políticas Públicas de Saúde no âmbito do SUS; Autocuidado; Qualidade de Vida; Integralidade; Saúde da Mulher, com ênfase no Cuidado Integral, Ciclo gravídico-puerperal e Aleitamento Materno; Educação; Metodologias Participativas; e Pesquisa Qualitativa. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7147-935X>. Email: leandra@ufscar.br.

Recebido em: 27/08/2025

Aceito para publicação em: 25/09/2025