

EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA SOCIAL: IMPACTOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA NO TERRITÓRIO DO BAIXO MADEIRA (RO)

Daniele Silva de Souza¹

Layde Lana Borges da Silva Andreto²

Tatiane Almeida Lopes³

GT indicado: Educação em Direitos Humanos na Amazônia

RESUMO: A promoção da saúde coletiva em contextos de vulnerabilidade exige abordagens que integrem determinantes sociais e direitos humanos. Este estudo analisa os impactos da educação em direitos humanos na promoção da saúde coletiva, com base em experiência no Baixo Madeira (RO), em 2022, nas comunidades de São Carlos, Nazaré, Demarcação e Calama. Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, com abordagem participativa, articulando revisão bibliográfica e relato de experiência. As ações envolveram atividades do Vigiágua e educação em saúde, com rodas de conversa sobre qualidade da água, prevenção de doenças e direito à saúde. Os resultados evidenciam fortalecimento da autonomia, ampliação do conhecimento e maior conscientização sobre práticas de cuidado. Conclui-se que a integração entre educação em direitos humanos e vigilância em saúde contribui para a promoção da equidade e redução das desigualdades em territórios amazônicos.

Palavras-Chave: Direitos Humanos. Saúde Coletiva. Equidade. Amazônia. Vigiágua.

1. INTRODUÇÃO

A compreensão contemporânea da saúde coletiva fundamenta-se na perspectiva ampliada do processo saúde-doença, reconhecendo que condições de vida, trabalho, acesso a bens e serviços e relações sociais são determinantes do perfil epidemiológico das populações. Nesse sentido, o modelo dos Determinantes Sociais da Saúde, difundido pela Organização Mundial da Saúde, evidencia que fatores como renda, educação, habitação e acesso aos serviços influenciam diretamente a ocorrência de agravos, o que afasta a compreensão da saúde como fenômeno exclusivamente biológico.

Nesse contexto, a educação em direitos humanos (EDH), inspirada na pedagogia crítica de Paulo Freire, emerge como ferramenta essencial para a promoção da saúde coletiva, ao fomentar a formação de sujeitos críticos e conscientes de seus direitos. Ao promover a “leitura do mundo”, a EDH fortalece a participação social, o exercício da cidadania e o empoderamento

¹ Discente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR, 6º Período. Fiscal Municipal de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho. Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: danisouzavh78@gmail.com.

² Docente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR. Professora Doutora do Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade Federal de Rondônia – UNIR.

³ Discente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR, 6º Período. Assessora da Agência de Regulação de Serviços Públicos do Estado de Rondônia – AGERO. Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: tatyalmeidalopes@gmail.com

das populações, contribuindo para o enfrentamento das iniquidades, sobretudo entre grupos em situação de vulnerabilidade social.

No Brasil, essa articulação encontra respaldo nos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente a universalidade, a integralidade e a equidade, que orientam ações voltadas à redução das desigualdades. No contexto amazônico, marcado por especificidades territoriais e sociais, populações indígenas, ribeirinhas e tradicionais enfrentam barreiras estruturais que impactam seus indicadores de saúde, evidenciadas pela persistência de doenças socialmente determinadas, como a tuberculose. Assim, a educação em direitos humanos, articulada aos determinantes sociais da saúde, configura-se como estratégia central para a promoção da equidade, da justiça social e da construção de territórios mais saudáveis. Apesar dos avanços teóricos, ainda são escassos estudos que articulem educação em direitos humanos e práticas territoriais de promoção da saúde na Amazônia, especialmente em comunidades ribeirinhas.”

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A saúde, enquanto direito humano fundamental, encontra respaldo no ordenamento jurídico brasileiro e internacional, sendo reconhecida como condição indispensável à dignidade da pessoa humana. A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida por políticas sociais e econômicas que assegurem acesso universal e igualitário. Tal previsão dialoga com o paradigma dos determinantes sociais da saúde, difundido pela Organização Mundial da Saúde, que compreende a saúde como resultado das condições de vida, trabalho, renda, educação e território, exigindo a integração de políticas públicas e estratégias educativas para o enfrentamento das desigualdades estruturais.

A educação em direitos humanos (EDH), inspirada na pedagogia crítica de Paulo Freire, constitui instrumento essencial para a efetivação do direito à saúde, ao promover a formação de sujeitos críticos e conscientes. Ao possibilitar a compreensão das relações entre desigualdade social e adoecimento, a EDH fortalece a participação social e o controle democrático das políticas públicas, em consonância com as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (Resolução CNE/CP nº 1/2012), contribuindo para a construção de uma sociedade mais equitativa.

No plano jurisprudencial, os tribunais superiores consolidam a aplicabilidade imediata do direito à saúde. O Supremo Tribunal Federal, no RE 566.471/RN, reconheceu o dever estatal de fornecer medicamentos essenciais, enquanto o Superior Tribunal de Justiça reafirma a responsabilidade solidária dos entes federativos. Além disso, a ADPF 347 evidencia a violação estrutural de direitos em contextos de vulnerabilidade, permitindo ampliar a reflexão para territórios marcados por exclusão, como a Amazônia. Nesse cenário, a educação em direitos

humanos se apresenta como estratégia central para a promoção da equidade e da justiça social, contribuindo para a efetivação do direito à saúde. Esse entendimento reforça a necessidade de ações concretas no território, como as práticas educativas em saúde desenvolvidas no Baixo Madeira.

3. METODOLOGIA / DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa, de natureza aplicada e caráter exploratório-descritivo, fundamentada no método dedutivo, articulando revisão bibliográfica e documental à descrição de uma experiência de educação em saúde e direitos humanos desenvolvida no território do Baixo Madeira, em Porto Velho/RO, no ano de 2022. A escolha do território justifica-se por suas especificidades geográficas e sociais, marcadas por comunidades ribeirinhas com acesso limitado a serviços públicos, o que configura um cenário relevante para a análise dos determinantes sociais da saúde.

Participaram moradores das comunidades visitadas, com atividades realizadas por equipe de vigilância em saúde em articulação com lideranças locais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações foram desenvolvidas nas comunidades ribeirinhas de São Carlos, Nazaré, Demarcação e Calama, no território do Baixo Madeira, no ano de 2022, no âmbito das atividades do VigiÁgua e de educação em saúde. Durante as visitas, observou-se que as condições de acesso à água segura e aos serviços de saúde ainda constituem desafios relevantes, evidenciando a presença de determinantes sociais que influenciam diretamente o processo saúde-doença. As atividades educativas, realizadas por meio de rodas de conversa e orientações coletivas, abordaram temas como qualidade da água, prevenção de doenças de veiculação hídrica, higiene e direito à saúde, promovendo maior compreensão por parte dos moradores acerca dos riscos e das formas de prevenção.

A interação com as comunidades revelou a importância da abordagem dialógica e territorializada, permitindo a troca de saberes entre equipe técnica e população local. Observou-se que a incorporação da perspectiva dos direitos humanos contribuiu para o fortalecimento da autonomia dos participantes, estimulando práticas de cuidado e maior busca pelos serviços de saúde. Além disso, as ações do VigiÁgua possibilitaram sensibilizar os moradores quanto à vigilância da qualidade da água como direito coletivo, reforçando a necessidade de políticas públicas mais efetivas para essas localidades. Dessa forma, os resultados evidenciam que a integração entre vigilância em saúde e

educação em direitos humanos constitui estratégia eficaz para a promoção da saúde coletiva e redução das vulnerabilidades em territórios amazônicos. Os achados reforçam que a vulnerabilidade no acesso à água segura constitui um determinante central das iniquidades em saúde nessas populações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência desenvolvida no território do Baixo Madeira evidenciou que a articulação entre educação em saúde e educação em direitos humanos constitui estratégia fundamental para a promoção da saúde coletiva, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e territoriais. As ações realizadas nas comunidades de São Carlos, Nazaré, Demarcação e Calama demonstraram que abordagens participativas, baseadas no diálogo e na valorização dos saberes locais, contribuem para ampliar o conhecimento da população sobre seus direitos, fortalecer a autonomia e incentivar práticas de cuidado, sobretudo no que se refere à qualidade da água e à prevenção de doenças.

Ademais, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas às populações ribeirinhas, com ênfase na ampliação do acesso aos serviços de saúde e na garantia de condições adequadas de saneamento. A integração entre vigilância em saúde, como o Vigiágua, e estratégias educativas fundamentadas nos direitos humanos revela-se essencial para o enfrentamento das desigualdades e para a construção de territórios mais saudáveis. Assim, destaca-se que a promoção da equidade em saúde na Amazônia depende não apenas de intervenções técnicas, mas também do empoderamento social e da efetivação dos direitos fundamentais. O estudo contribui ao evidenciar a integração entre educação em direitos humanos e vigilância em saúde como estratégia efetiva de promoção da equidade em territórios amazônicos

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 25 abr. 2026.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 566.471/RN. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 2019.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 2015.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Jurisprudência em matéria de direito à saúde. Brasília, DF, [s.d.].
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP nº 1, de 30 de maio de 2012. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Brasília, DF: MEC, 2012. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em: 25 abr. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

FREIRE, Paulo. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. 23. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Geneva: WHO, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO, 1946.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Social determinants of health. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 25 abr. 2026.