

A vocação transformadora da educação popular em saúde
The transforming vocation of popular education in health
La vocación transformadora de la educación popular en salud

Recebido: 17/12/2020 | Revisado: 17/12/2020 | Aceito: 18/12/2020 | Publicado: 19/12/2020

Valdegil Daniel de Assis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9362-7678>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: daniel_assis6@hotmail.com

Raquel do Nascimento Sabino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1167-9130>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: raquelsabino26@gmail.com

Vanusa Nascimento Sabino Neves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6163-1699>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: pbvanusa@gmail.com

Stefany Thyene Albuquerque dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5731-8296>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: stefanythyene@gmail.com

Carlos Alberto de Carvalho Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0714-757X>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: andradecolele@hotmail.com

Janine Marta Coelho Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9457-9070>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: nenija9@hotmail.com

Resumo

Propõe-se neste artigo um estudo teórico-reflexivo acerca da maneira como foi construído um pensamento social em saúde alicerçado nos princípios da educação popular. Buscou-se

compreender como a difusão do saber da educação popular tem contribuído para a instrumentalização das camadas populares na luta por seu protagonismo na atenção à saúde. Para embasar a discussão, fundamentou-se principalmente nas obras de Brandão (2001, 2002), Cruz (2020) e Vasconcelos (2001). Metodologicamente, o estudo se insere no âmbito da pesquisa qualitativa e bibliográfica. Foram analisadas as diversas produções teóricas sobre a Educação Popular em Saúde implementadas no Brasil. Da análise, evidenciou-se que a educação popular exerceu um papel de relevo na construção de um pensamento social em saúde, repercutindo na valorização do conhecimento construído coletivamente. A Educação Popular em Saúde, ao tomar como ponto de partida a valorização dos saberes prévios na construção compartilhada do conhecimento, propicia maior aproximação entre os integrantes dos movimentos populares, usuários e profissionais do sistema de saúde no propósito de alcançar melhores índices na atenção à saúde.

Palavras-chave: Educação popular; Educação popular em saúde; Paulo Freire; Saber popular.

Abstract

This article proposes a theoretical-reflective study about the way in which social thinking in health was built based on the principles of popular education. We sought to understand how the dissemination of popular education knowledge has contributed to the empowerment of grassroots in their struggle for a role in health care. To support the study, we based mainly on the works of Brandão (2001, 2002), Cruz (2020) and Vasconcelos (2001). Methodologically, the study falls within the scope of qualitative and bibliographic research. The various theoretical productions about Popular Education in Health implemented in Brazil were analyzed. From the analysis, it was clear that popular education played an important role in the construction of social thinking in health, with repercussions on the valorization of the knowledge collectively constructed. The Popular Education in Health, taking as a starting point the enhancement of previous knowledge in the shared construction of knowledge, provides an approximation between members of grassroots movements, people benefited by the health system and its professionals in order to achieve improved rates in health care.

Keywords: Popular education; Popular health education; Paulo Freire; Popular knowledge.

Resumen

Este artículo propone un estudio teórico-reflexivo sobre la forma en que se construyó el pensamiento social en salud a partir de los principios de la educación popular. Buscamos

comprender cómo la difusión del conocimiento de la educación popular ha contribuido a la instrumentalización de los estratos populares en la lucha por su rol en la atención de la salud. Para apoyar la discusión, se basó principalmente en los trabajos de Brandão (2001, 2002), Cruz (2020) y Vasconcelos (2001). Metodológicamente, el estudio se enmarca dentro del ámbito de la investigación cualitativa y bibliográfica. Se analizaron las distintas producciones teóricas sobre Educación Popular en Salud implementadas en Brasil. Del análisis se evidenció que la educación popular jugó un papel importante en la construcción del pensamiento social en salud, con repercusiones en la valorización del conocimiento construido colectivamente. La Educación Popular en Salud, tomando como punto de partida la valorización del conocimiento previo en la construcción compartida del conocimiento, brinda una relación más cercana entre miembros de movimientos populares, usuarios y profesionales del sistema de salud con el fin de lograr mejores índices en la atención de la salud.

Palabras clave: Educación popular; Educación popular en salud; Paulo Freire; Conocimiento popular.

1. Introdução

A educação popular é um movimento pedagógico e político tipicamente latino-americano. No Brasil, o educador e sociólogo Paulo Freire projetou-se como um dos principais disseminadores deste método. Nos anos sessenta, no contexto de resistência às ditaduras militares, defendia com veemência a existência de uma sociedade justa e democrática vinculada à tomada de consciência das condições de vida e das raízes dos problemas sofridos pelas classes populares. Assim, por meio da educação, defendia a possibilidade de se conceber estratégias para concretizar transformações sociais em favor dos setores populares (Gadotti & Torres, 1994; Brandão, 2001; Vasconcelos, 2001).

De acordo com Gadotti (2012, p. 15):

O paradigma da educação popular, inspirado originalmente no trabalho de Paulo Freire nos anos 60, encontrava na “conscientização” sua categoria fundamental. A prática e a reflexão sobre a prática da educação popular, levou a incorporar outra categoria não menos importante: a da “organização”. Porque não basta estar consciente, é preciso organizar-se para poder transformar. Nos anos 80, a educação popular, ultrapassa o nível da comunidade e do poder local, a educação de adultos e a educação não-formal, para influir diretamente nos sistemas educacionais públicos e estabelecer-se como “educação pública popular”, onde destaca-se a experiência de Paulo Freire como Secretário Municipal de Educação de São Paulo (Freire, 1991; Torres et al, 2002).

Segundo os princípios da educação popular, todo e qualquer ser humano é produtor de conhecimento, dessa maneira, o conhecimento popular, os valores e habilidades individuais, a cultura de um povo e todo saber construído se reveste de igual importância. Seguindo esse pensamento, define-se educação popular como uma teoria de conhecimento referenciada na realidade, com metodologias incentivadoras à participação e ao empoderamento das pessoas, permeada por uma base política estimuladora de transformações sociais e orientada por anseios humanos de liberdade, justiça e igualdade (Gadotti & Torres, 1994).

O modelo atual de assistência em saúde pressupõe a consideração das dimensões subjetivas e sociais nas relações que se estabelecem entre ambos, tanto de profissionais, quanto de usuários. Dessa maneira, na tentativa de consolidar a corresponsabilização como condição de uma assistência resolutiva e de qualidade, o cuidado, o acolhimento e o vínculo tornam-se características de uma atenção voltada para a integralidade. Contudo, Brandão (2001) afirma que somente, no final dos anos sessenta, essas dimensões começaram a ser consideradas. Junges e colaboradores (2011, p. 4328) acrescentam que, tradicionalmente, a assistência à saúde “sempre esteve caracterizada pelo modelo biomédico, tendo como foco a doença e a cura, interpretadas com parâmetros biológicos, e como base a relação vertical entre médico e paciente”. Os determinantes psicossociais e culturais não eram observados no diagnóstico e tratamento dos pacientes.

Os autores supracitados relatam que, na década de setenta, inicia-se um processo de construção de um pensamento social em saúde sedimentado nos princípios da educação popular, a partir da educação e do diálogo entre agentes culturais eruditos e profissionalizados (médicos, profissionais da saúde, pesquisadores), pessoas e grupos humanos populares. Nessa perspectiva, os trabalhadores de saúde atuam como dispositivos de mudanças, ao passo que o trabalho é presidido por valores humanitários, de solidariedade e de reconhecimento de direitos de cidadania das camadas mais populares.

Neste sentido, Vasconcelos (2001, p.130) aponta que:

A participação de profissionais de saúde nas experiências de Educação Popular, a partir dos anos setenta, trouxe para o setor Saúde uma cultura de relação com as classes populares que representou uma ruptura com a tradição autoritária e normatizadora da Educação em Saúde.

Com a atuação dos programas de educação popular, foi possível perceber mudanças significativas nos ideários e procedimentos na seara da saúde, impulsionados pelos movimentos sociais populares, no campo e na cidade, que convocaram os educadores

populares (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, cientistas sociais, dentre outros) a um trabalho fundado ainda nos velhos princípios da educação popular, mas com “rostos e roupagens novos”. (Brandão, 2001).

Com este enfoque, propõe-se neste artigo um estudo teórico-reflexivo acerca de como se deu a construção de um pensamento social em saúde com base nos princípios da educação popular. Buscou-se compreender como a difusão do saber da educação popular tem contribuído para a instrumentalização das camadas populares na luta pela ampliação e participação no cotidiano dos serviços de saúde.

2. Metodologia

Considerando o objetivo proposto neste estudo, dentre as diversas abordagens metodológicas, optamos por aquelas que direcionassem, reflexiva e sistematicamente, o percurso investigatório. Nesse propósito, o estudo se insere no âmbito da pesquisa qualitativa (Minayo, 2007), bibliográfica e descritiva (Gil, 2017).

A tipologia qualitativa favorece a compreensão mais acurada de uma realidade, tornando factível a reflexão sobre os significados e especificidades de contextos não passíveis de captação através das pesquisas quantitativas (Minayo, 2007).

A pesquisa bibliográfica é construída sobre material disponibilizado previamente em livros, artigos científicos e outras fontes escritas, permitindo ao investigador o alcance de maior amplitude dos fenômenos enunciados por outros autores (Gil, 2017). Assim, a base teórica do presente estudo foi construída sobre as obras de Brandão (2001, 2002), Cruz (2020) e Vasconcelos (2001) por serem basilares para se alcançar os objetivos propostos, sobretudo na abordagem da Educação Popular em Saúde implementadas no Brasil.

A reflexão sobre os saberes anteriormente disseminados a cerca da contribuição da educação popular como instrumento de emancipação das classes populares, levou-nos a eleger, ainda, o método descrito. Consoante Gil (2017), as pesquisas descritivas são importantes porque caracterizam detalhadamente os fenômenos e estabelecem as relações entre as suas variáveis, considerando o contexto específico em que se inserem. Logo, além de serem viáveis, são utilizadas com frequência por pesquisadores sociais comprometidos com a atuação prática.

3. Resultados e Discussão

3.1 Princípios básicos da educação popular

Discorrer sobre a história da educação popular remete-nos a seu idealizador mais influente, Paulo Freire. O qual, no campo teórico-metodológico-epistemológico da Educação, destacou-se em esclarecer que a questão política da educação é essencial para a compreensão da cultura popular como determinante da emancipação da classe trabalhadora (Maciel, 2011).

Segundo Brandão (2002), a educação popular surge nos países da América Latina, principalmente em períodos de industrialização, com a função de alfabetizar em massa, projetando-se como uma emergência social notificada por meio das campanhas, dos movimentos e bandeiras de lutas existentes no período. Ocorre, neste momento, a institucionalização da educação de adultos como pré-requisito para a inserção plena destes sujeitos no mundo do trabalho e da produção. Deste modo, a preocupação educativa se volta apenas para a alfabetização como forma de preparação para o contexto de trabalho. Bem pior, as iniciativas de educação popular eram criadas, fundamentalmente, para a classe trabalhadora e não com a participação desta. Tal conjuntura revela que as medidas de dominação pretendiam suprir as necessidades dos governos, e não as insuficiências das classes populares.

Gadotti (2012) compreende a Educação Popular como:

[...] uma concepção geral da educação, via de regra, se opôs à educação de adultos impulsionada pelo Estado, e tem ocupado os espaços que a educação de adultos oficial não levou muito a sério. Um dos princípios originários da educação popular tem sido a criação de uma nova epistemologia, baseada no profundo respeito pelo senso comum que trazem os setores populares em sua prática cotidiana, problematizando-o, tratando de descobrir a teoria presente na prática popular, teoria ainda não conhecida pelo povo, problematizando-a também, incorporando-lhe um raciocínio mais rigoroso, científico e unitário.

Se contrapondo aos ideias dominantes, o ensino aos moldes da educação popular projeta o conhecimento como possibilidade de superação de relações verticais contraditórias e de modelos mecanicistas de análise da realidade social, bem como implanta novas propostas que indiquem esperança e necessidade de mudança. Com práticas elaboradas na experiência com o povo excluído, a partir de diálogo experienciado na ação militante de libertação, Freire revela uma defesa pedagógica baseada na atividade direta com as classes populares e na defesa de sua necessidade de emancipação social. Neste sentido, Maciel (2011, p. 328) afirma que Freire:

[...] mostra a relevância de se construir uma educação a partir do conhecimento do povo e com o povo provocando uma leitura da realidade na ótica do oprimido, que ultrapasse as fronteiras das letras e se constitui nas relações históricas e sociais. Nesse sentido, o oprimido deve sair desta condição de opressão a partir da fomentação da consciência de classe oprimida.

Para Freire, somente a educação libertadora é capaz de instrumentalizar as camadas populares para lutar contra as relações opressoras do capitalismo. Nessa esteira, o processo de construção do conhecimento deve propiciar aos indivíduos excluídos a aquisição da capacidade de entender o funcionamento da sociedade na qual estão inseridos, compreendendo sua localização nesta e promovendo uma postura criticamente consciente a partir do reconhecimento e da conscientização (Freire, 1987).

É importante ressaltar que sair da condição de oprimido não é simplesmente deslocar-se para a função de opressor, mas propor uma nova relação social em que haja igualdade entre homens e mulheres na projeção do bem comum. Partindo dessa premissa, Freire almeja por uma pedagogia libertadora, produtora do diálogo permanente fruto do processo dialético por natureza. Dessa forma, a teoria pedagógica de Paulo Freire funda-se no diálogo, na reflexão e na ação transformadora da realidade, objetiva a construção coletiva da consciência crítica da humanidade mediante uma práxis libertadora e revolucionária (Carvalho & Pio, 2017).

Sendo assim, a educação popular toma como ponto de partida os saberes prévios dos educandos. Esses saberes vão sendo construídos pelas pessoas à medida que elas (inter)agem no mundo. Nessa perspectiva, Gadotti e Torres (1994) chamam atenção para a educação popular como instrumento de transformação, porquanto almeja tornar o sujeito em agente político, participante ativo na transformação do mundo e da sua história. Por conseguinte, é indispensável empreender esforços para construir seres autônomos e capazes na responsabilidade singular de uma organização coletiva em prol de um projeto de sociedade cujo eixo central é o ser humano. A partir do exercício da participação popular nas variadas esferas da vida social, o indivíduo constrói seu conhecimento e produz sua própria história (Freire, 1996).

Por esse ângulo, Maciel (2011, pp. 130-140) afirma que:

[...] Não é possível, portanto, falar de educação popular que não se reflete não se inove e não se promova à superação em sua própria prática. É um ato criativo e rigoroso no uso de mecanismos e metodologias na formação de subjetividades individuais e coletivas na qual anseia a integração de diferentes práxis. Sendo assim, a Educação popular é vista como fonte de produção do conhecimento altamente carregada de intencionalidade. Pela primeira vez se estabelece um vínculo entre educação e política, e educação e luta de classes. A educação deixa de ser vinculada somente à transmissão

de saberes e passa a ser ato político (Freire, 2003). Constitui um projeto educativo que resgata a concepção mais universal de educação, isto é, a educação como formação humana, qual seja, formação do sujeito em suas múltiplas potencialidades na busca de um sujeito integral. Os círculos de cultura ganham, nesse sentido, uma inesperada e inovadora dimensão dialógica. O reconhecimento de uma cultura local ganha forma pelas inúmeras experiências de diálogos entre pessoas e culturas. Desloca-se o eixo do educacional para o cultural. O ensinar e o aprender expressa agora valores culturais em uma espécie de tradição inovadora. Esse deslocamento permitia aos educandos mais do que a leitura da palavra em si mesma, permitia a leitura do mundo e o reconhecimento de uma cultura própria.

Nesta concepção, a educação popular não se configura como mera transmissão de conhecimento unilateral, mas como uma possibilidade dos integrantes das camadas populares construir o conhecimento baseado nas suas vivências. Ou seja, torna-se um processo contributivo do desenvolvimento e autonomia das pessoas em sua formação e responsabilidade social e política numa sociedade mais justa e igualitária.

3.2 A educação popular em saúde

A Educação Popular na Saúde implica atos pedagógicos que fazem com que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para aumentar a visibilidade sobre sua inserção histórica, social e política, elevar suas enunciações e reivindicações, conhecer territórios de subjetivação e projetar caminhos inventivos, prazerosos e inclusivos. Deste modo, a educação é construída a partir do conhecimento do povo e com o povo, provocando uma leitura da realidade na ótica do oprimido que ultrapassa as fronteiras das letras e se constitui nas relações históricas e sociais (Pedrosa, 2007).

Vasconcelos (2001) resgata a historicidade de constituição da Educação Popular em Saúde no Brasil a partir da participação de profissionais de saúde em experiências de educação popular de bases freirianas nos anos 70, inaugurando uma ruptura com as práticas tradicionais de educação em saúde. A participação de técnicos de saúde inseridos em pequenas comunidades gerou espaços de debates e apoio às lutas emergentes que buscavam a superação da lacuna cultural existente entre serviços de saúde, organizações não governamentais, saber médico e movimentos sociais. Tais experiências, mesmo convivendo com mudanças organizacionais pouco profundas, contribuíram para que novos sujeitos e novas temáticas oriundas dos movimentos sociais populares fossem incorporados aos cenários de construção da política de saúde, tornando evidente a necessidade de se fortalecer a

participação desses sujeitos nos cenários políticos de modo que projetos de proteção à vida (libertadores) possam ser efetivados.

Os trabalhadores de saúde atuam como agentes de transformação e os usuários tornam-se o núcleo da produção em saúde. Essa mudança requer escuta e acolhida dos saberes populares por parte dos profissionais, possibilitando a construção de um conhecimento compartilhado em vista de uma saúde integral.

Segundo Brandão (2001, p. 131): a “experiência de Educação Popular na área da saúde” se realiza quando:

[...] o trabalho profissional de Saúde Pública funde-se em um trabalho cultural de Educação Popular por meio da Saúde. Quando a ação médica e a de outros profissionais da “área da Saúde” não se limita a uma assistência a clientes do povo. Quando ela se estende a uma ação cultural ampliada de diálogo e de crescimento de parte a parte, em busca de saídas e de soluções sociais a partir do que se vive e do que se troca, do que se aprende e do que se motiva, quando se dialoga crítica e criativamente sobre a vida e o mundo por intermédio do corpo e da saúde.

Deste modo, para atuar nesse campo, é fundamental que se busque compreender as singularidades dos agrupamentos humanos. O diálogo entre indivíduos, movimentos populares e profissionais de saúde na luta por seus direitos, deve contribuir para a ampliação do significado de cidadania e instituindo o crescimento e a mudança na vida cotidiana das pessoas. Educador e educando, ou seja, profissional e usuário, lado a lado, vão se transformando em reais sujeitos da construção e reconstrução do saber.

Contribuindo para a efetiva participação da população nos serviços de saúde, o Ministério da Saúde (MS) criou em 2003 uma área técnica que torna os princípios teóricos, políticos e metodológicos acumulados e ainda a construção no campo da Educação Popular em Saúde, como orientadores de suas ações e de seu projeto político. Segundo Pedrosa (2007, p. 13):

A institucionalização, ou seja, a definição de um espaço formalizado tem como pressuposto a participação de sujeitos sociais, ativos, criativos, transformadores e como missão o apoio ao desenvolvimento de práticas que fortaleçam a constituição desses sujeitos. Este processo encontra-se estritamente vinculado ao movimento de reflexão crítica, ressignificação e (re)descoberta de outras práticas de educação que aconteciam no âmbito dos serviços e dos movimentos populares.

Tal iniciativa contribuiu para a reflexão sobre as práticas de educação em saúde nos serviços e a formulação de proposições com possibilidades de transformar tais práticas,

levando-se em consideração as proposições dos movimentos sociais, profissionais que atuam nos serviços de saúde, professores e pesquisadores de universidades, educadores populares e agentes populares de saúde. Buscava-se romper com as práticas de saúde pautadas no modelo positivista, no qual propunha uma educação em saúde reducionista, cujas práticas são consideradas impositivas, prescritivas de comportamentos ideais desvinculados da realidade e distantes dos sujeitos sociais, tornados objetos passivos das intervenções, na maioria das vezes, preconceituosas, coercitivas e punitivas. E afirma-se a educação em saúde como prática na qual existe a participação ativa da comunidade, que proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida (Stotz, 2007; Junges *et al*, 2011).

Em 19 de novembro de 2013, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), através da portaria nº 2.761/2013. O objetivo da proposta é compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas, na busca pela construção compartilhada do conhecimento entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes. Assim, o documento dispõe em seus artigos iniciais:

Art. 1º Esta Portaria institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS).

Art. 2º A PNEPS-SUS reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

Art. 3º A PNEPS-SUS é orientada pelos seguintes princípios:

I - diálogo;

II - amorosidade;

III - problematização;

IV - construção compartilhada do conhecimento;

V - emancipação; e

VI - compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

Esta construção, toma como base a concepção de educação popular que sempre esteve histórica e organicamente vinculada ao movimento de forças políticas e culturais (as organizações populares, os agentes e as estruturas/organizações de mediação) empenhadas na elevação da qualidade de vida das classes menos favorecidas (Vasconcelos, 2001).

A Educação Popular em Saúde busca, além da construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, a intensificação da participação popular, contribuindo para a promoção da saúde. Ela parte do pressuposto de que o educando possui um saber prévio, construído em sua história de vida, sua prática social e cultural, que lhe serve de móvel para a aquisição de novos conhecimentos. Nesta visão, a educação se constitui como um processo de busca, que parte da ação e da reflexão do homem sobre o mundo, para transformá-lo (Gomes & Merhy, 2011).

As práticas e as metodologias da Educação Popular em Saúde possibilitam o encontro entre trabalhadores e usuários, entre as equipes de saúde e os espaços das práticas populares de cuidado, entre o cotidiano dos conselhos e dos movimentos populares, ressignificando saberes e práticas. Os princípios político-pedagógicos da educação popular são tomados como ferramentas de agenciamento para participação em defesa da vida e como estratégias para a mobilização social pelo direito à saúde.

Como se vê, a educação em saúde não pode ser entendida como um modo de fazer as pessoas do povo mudarem seus hábitos para assimilarem práticas higiênicas e recomendações médicas que evitariam o desenvolvimento de um conjunto de doenças. Educar para a saúde é justamente ajudar a população a compreender as causas dessas doenças e a se organizar para superá-las (Vasconcelos, 1997).

3.3 A construção de um pensamento social em saúde a partir da educação popular

A Educação Popular em Saúde contribui para a construção do conhecimento entre profissionais de saúde e seus usuários, na relação de troca de saberes entre o saber científico e popular. Segundo Brandão (2001, 2002), Vasconcelos (2001, 2008) e Maciel (2011), essa relação torna-se cada vez mais necessária, com vistas a superar o distanciamento cultural entre as instituições de saúde e a população, fazendo com que ambos compreendam o modo como os outros operam.

Conforme aponta Brandão (2007, p. 45),

[...] o conhecimento é, mais do que uma conquista de poucos, um bem de todos e para todos, então ele deve ser objeto de toda a partilha possível. Toda a posse privilegiada do dom do saber através da pesquisa destinada à realização da vida e da pessoa humana, é em si mesma arbitrária, injusta e reforçadora da desigualdade entre pessoas, entre grupos humanos e entre povos da Terra. Tão importante quanto saber como criar conhecimentos oportunos e humanizadores, é saber como ampliar o círculo dos seus

criadores, dos seus participantes e dos seus beneficiários diretos. Da mesma maneira como tantas e tantos companheiros de destino têm pensado a questão da partilha dos bens da terra através de uma *economia solidária* tão divergente quanto possível do modelo globalizado e vigente de produção, posse e circulação dos bens da Terra e dos poderes entre os povos, assim também precisamos criar de todas as formas possíveis verdadeiras experiências de *ciência solidária*, de *pedagogia solidária* - de que a ***Pedagogia do Oprimido*** freiriana pode ser um excelente fundamento, ainda hoje - associada a outras *práticas sociais solidárias* da vida cotidiana e da história humana.

Importa ressaltar que a constituição de um pensamento social em saúde emerge de constantes debates políticos, portanto o conhecimento nem sempre é construído de maneira pacífica, pelo contrário, é fruto de condições adversas, conforme aponta Garcia (2013, p. 1752):

Sem dúvida, no contexto latino-americano da segunda metade dos anos 1960 até a primeira metade dos anos 1980, apesar de condições adversas como regimes de exceção, ditaduras militares, repressão às liberdades individuais, abriu-se um amplo debate sobre as questões de saúde, em especial como assinala Arango 15 “de discussão, estudo, investigação e formação de recursos humanos na América Latina, (que) se articulou a partir das ciências sociais em um amplo trabalho de análise crítica e propostas teórico-metodológicas reconhecidas por seus aportes para a construção de um pensamento social em saúde, transcendendo ao biologismo e ao funcionalismo hegemônico”.

Atualmente, a convivência nos serviços de saúde e os meios de comunicação de larga escala têm representado as grandes conexões que permitem o desenvolvimento de relações educativas entre os trabalhadores de saúde e a população (Vasconcelos, 2008). As ações de Educação Popular em Saúde impulsionam movimentos voltados para a promoção da participação social no processo de formulação e gestão das políticas públicas de saúde. Ao trabalhar com atores sociais, a educação popular contribui para a construção de cenários nos quais os movimentos populares possam se fazer presentes, apresentando novas temáticas, experiências e desejos.

A reflexão crítica, o diálogo e a construção compartilhada do conhecimento representam ferramentas que propiciam o encontro entre a cultura popular e a científica e contribuem para a construção de um pensamento social em saúde. A disponibilidade de escuta e fala dos atores que se põem em relação possibilita uma visão de saberes e práticas diferentes, convivendo em situações de reciprocidade e cooperação. Através do diálogo entre estes saberes, os profissionais de saúde adquirem formação comprometida com as questões sociais, não somente pela mudança de atitudes e comportamentos, mas principalmente pelo

engajamento ativo nas lutas por direitos e comprometimentos com posturas acolhedoras e de construção da autonomia das pessoas e dos grupos sociais. Os usuários ressignificam o direito à saúde, na luta pela inclusão social (Vasconcelos, 2001).

Destarte, os sujeitos, de forma compartilhada, definem os temas prioritários para se conhecer, questionar, discutir ou investigar (fazendo, portanto, a pesquisa) e poderão, com os aprendizados desenvolvidos nesses processos-estudos, desvelar constatações, descobertas e conhecimentos úteis para o enfrentamento dos desafios na área da saúde (Cruz, 2020).

A atuação de muitos profissionais e movimentos, orientados pela educação popular, tem avançado muito na desconstrução do autoritarismo de doutores, na valorização dos saberes e iniciativas dos doentes e familiares. Contudo, ainda é preciso superar a reprodução de ações educativas na área da saúde exclusivamente normatizadoras, que determinam os hábitos individuais considerados saudáveis para a população. Deve-se considerar incentivar a participação popular, dar voz a esses sujeitos, envolver as lideranças locais no delineamento dos serviços de saúde, visando a transformação social por meio do diálogo dos saberes e da reflexão crítica de suas realidades de vida e saúde.

De acordo com Vasconcelos (1997), a participação popular vem apontando outras formas de se organizar para solucionar seus problemas de saúde, aliviar o sofrimento e construir formas terapêuticas de cuidado integrais. Os usuários têm, cada vez mais, buscado práticas tidas como "alternativas" que podem impactar em melhorias de saúde de forma integral, como o uso de chás, ervas para a diminuição de sintomas de doenças, por exemplo, sendo compreendidas como medidas de autocuidado, com grande autonomia da população para isto.

Conforme esse mesmo autor, a postura do profissional de saúde para com os conhecimentos acerca da "medicina popular" deve ser de respeito e diálogo, identificando e apontando situações de que se tem conhecimento de benefícios como também de malefícios causados à população por algumas técnicas e medicamentos populares, mas valorizando as práticas que representam uma sistematização de conhecimentos que vão se acumulando ao longo de várias gerações (Vasconcelos, 1997).

A relação de diálogo diante de práticas como a fitoterapia é relevante, pois identificando os usos das plantas por parte da população, os profissionais podem enriquecer seus arsenais terapêuticos; ao mesmo tempo, podem orientar algumas incorreções no manejo de plantas medicinais que já foram cientificamente comprovadas, como efeitos adversos e contraindicações de determinadas substâncias. Essa relação permitiria o surgimento de um

terceiro saber fruto da interação entre os conhecimentos dos profissionais de saúde e da população.

A educação popular é um saber importante para a fomentação da participação da população nos serviços de saúde, o qual propicia não somente a criação de uma nova consciência sanitária, como também a democratização dos serviços de saúde. A humanização das práticas de saúde perpassa pela valorização de formas participativas de relação entre os serviços de saúde e seus usuários. Á vista disso, as campanhas educativas de massa devem ser planejadas de forma articulada com os profissionais e lideranças dos movimentos sociais que vivem as dificuldades e as potencialidades do trabalho educativo na rotina dos serviços de saúde.

Palestras formações são estratégias comumente utilizadas para desenvolver processos de educação nas unidades de saúde. Para que seja uma medida educativa eficaz, deve-se identificar os interesses que mobilizam e os problemas mais relevantes de uma população. As práticas coletivas em serviços de saúde precisam ser reorientadas para que, ao invés do repasse de normas e orientações de higiene e boas condutas, tais iniciativas se apresentassem como oportunidades de diálogo entre trabalhadores e usuários, em que os aspectos coletivos da dinâmica comunitária pudessem ser enfatizados (Vasconcelos, 1997).

Desse modo, a Educação Popular em Saúde ganha expressão concreta nas ações sociais orientadas pela construção de correspondência entre as necessidades sociais e a configuração de políticas públicas, proporcionando lutas coletivas em torno de projetos que levem à autonomia, solidariedade, justiça e equidade dos serviços de saúde.

Uma mudança de modos de pensar e saber pode ser alcançada através da educação popular pautada diálogo com o senso comum das culturas populares e das comunidades de excluídos, operacionalizando a ruptura com os velhos modos de pensar, de educar e de investigar a realidade fundados na lógica utilitária do mercado, em nome da interação igualitária entre os diferentes saberes.

Deste modo, a educação popular em saúde considera todo o saber construído pelo indivíduo ao longo da vida. Nesta continuidade, o ponto de partida do processo pedagógico é o conhecimento prévio deste sujeito. Na luta pela saúde, significa considerar as experiências dos movimentos sociais e organizações populares em interlocução com o saber técnico-científico. O papel agenciador da educação popular se faz pelo pinçar e fomentar atitudes de participação no sentido de sempre mudar realidades, tornando-as vivas, criativas e correspondentes ao desejo de uma vida mais feliz, porque a Educação Popular em Saúde, ao mobilizar autonomias individuais e coletivas, abre a alteridade entre indivíduos e movimentos

na luta por direitos, contribuindo para a ampliação do significado dos direitos de cidadania e instituindo o crescimento e a mudança na vida cotidiana das pessoas.

4. Considerações Finais

Não se pode mudar o mundo sem mudar as pessoas: mudar o mundo e mudar as pessoas são processos interligados. Mudar o mundo depende de todos nós: é preciso que cada um tome consciência e se organize. Educar para outros mundos possíveis é educar para superar a lógica desumanizadora do capital que tem no individualismo e no lucro seus fundamentos, é educar para transformar radicalmente o modelo econômico e político atual, para que haja justiça social e ambiental (Gadotti, 2012, p. 31).

A partir da citação de Gadotti e das reflexões apontadas neste estudo pode-se concluir que a Educação Popular é um instrumento dialógico de aprendizado partilhado, que politicamente empodera os movimentos populares e seus integrantes.

Em razão de se fundar na participação da comunidade, permite incluir a lógica da determinação social no processo saúde-doença. Ademais, convida os profissionais da saúde a repensarem suas práticas a partir de dinâmicas relacionais com valorização das pessoas.

As análises centradas na educação popular apontam que para construção de um pensamento social em saúde, as ciências da saúde devem buscar a compreensão dos saberes, estratégias e significados que as classes populares desenvolvem diante dos processos de adoecimento. Somente, a partir de então, estruturar os modos de agir em consonância com saberes popular e técnico-científico.

A educação popular em saúde implica na aproximação entre agentes formais de saúde e população, diminuindo a distância entre a assistência que representa intervenção pontual sobre a doença em um tempo e espaço determinados, e o cuidado, que significa o estabelecimento de relações intersubjetivas em tempo contínuo e espaço de negociação e inclusão dos saberes, dos desejos e das necessidades do outro. Além de permitir a inclusão de novos atores no campo da saúde, fortalecendo a organização popular, permite também que as equipes de saúde ampliem suas práticas, dialogando com o saber popular. Entretanto hegemonicamente as ações de educação em saúde têm se apresentado como importantes instrumentos de dominação e de responsabilização dos indivíduos pelas suas condições de vida. Para superar essa situação, propõe-se reorientar as práticas de saúde, de modo que a educação em saúde deixe de ser apenas mais uma oferta pontual dos serviços para ser algo inerente às suas práticas, construindo assim a participação popular no seu cotidiano.

O potencial humano é de renovação, transformação, o indivíduo usa sua capacidade de aprender não apenas para se adaptar, mas, sobretudo para transformar a realidade. Diante disso, faz-se necessário apoiar a educação em saúde na perspectiva da participação social, compreendendo a importância de práticas educativas onde a comunidade é composta por sujeitos sociais e, desse modo, deve estar presente nos processos de educação permanente para o controle social e de mobilização em defesa da saúde.

A Educação Popular na Saúde implica atos pedagógicos que fazem com que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para aumentar a visibilidade sobre sua inserção histórica, social e política, elevar suas enunciações e reivindicações, conhecer territórios de subjetivação e projetar caminhos inventivos, prazerosos e inclusivos. As ações pedagógicas constroem cenários de comunicação em linguagens diversas, transformando as informações em dispositivos para o movimento de construção, criação e autonomia. Permite a produção de sentidos para a vida e engendra a vontade de agir em direções às mudanças que se julgem necessárias.

Diante disso, não há lugar para preconceitos, mas para a construção dialógica entre os saberes técnicos-científicos e populares, para superar os conflitos que caracterizam as relações entre os profissionais de saúde (técnicos) e usuários (população). Vislumbra-se um profissional de saúde que realize uma permanente reflexão crítica sobre a prática. A valorização dos diferentes saberes e das iniciativas dos doentes contribuem para a construção de uma relação positiva entre profissionais de saúde e população. Tais conhecimentos poderão servir como ponte para a elaboração de estratégias pedagógicas que servirão para enfrentar problemas sociais globais que dominam na medicina atual. O referido estudo enseja demandas para tanto para o aprofundamento teórico das reflexões aqui suscitadas e ao mesmo tempo abre possibilidades para pesquisas de campo, nas quais se poderá analisar como as práticas de educação popular em saúde tem sido efetivadas.

Referências

Brandão, C. R. (2001). A educação popular na área da Saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, 5(8), 127-131, fevereiro.

Brandão, C. R. (2002). *A educação popular na escola cidadã*. São Paulo: Editora Vozes.

Brandão, C. R. (2007). Entre Paulo e Boaventura: algumas aproximações entre o saber e a pesquisa. *Proposta*, 31(113), 38-48.

Brasil, (2013). Portaria nº 2.761. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html

Carvalho, S. M. G.; & Pio P. M. (2017). A categoria da práxis em Pedagogia do Oprimido: sentidos e implicações para a educação libertadora. *Rev. Bras. Estud. Pedagog.*, Brasília, 98(249), 428-445.

Cruz, P. J. S. C. (2020). *Construção compartilhada do conhecimento, intencionalidade política e enfrentamentos aos desafios do contexto atual*. Editora HUCITEC.

Freire, P. (2003). *Educação e Atualidade Brasileira*. (3. ed.) São Paulo: Cortez; Instituto Paulo Freire.

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

Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido*. (17. ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Gadotti, M. (2012). Educação Popular, Educação social, Educação Comunitária: conceitos e práticas diversas, cimentadas por uma causa comum. *Revista Diálogos: pesquisa em extensão universitária*, 1(18), 10-32.

Gadotti, M.; & Torres, C.A. (1994). *Educação popular: utopia latino-americana*. São Paulo: Cortez.

García, J. C. G. (2013). O pensamento social em saúde na América. *Cad. Saúde Pública*, 9(29), 1752-1762.

Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (6. ed.). São Paulo: Atlas.

Gomes, L. B & Merhy, E. E. (2011). Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. *Cad Saúde Pública*,1(27), 7-18.

Junges, J. R. et al . (2011). Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes?. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , 16(11), 4327-4335.

Maciel, K. F. (2011). O pensamento de Paulo Freire na trajetória da educação popular. *Educação em Perspectiva*, Viçosa, 2(2), 326-344.

Minayo, M. C. (2007). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.

Pedrosa, J. I. S (2007). Educação Popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. In: Brasil, Ministério da Saúde. *Caderno de educação popular e saúde*, Brasília: Ministério da Saúde.

Stotz, E, N. (2007). Enfoques sobre educação popular e saúde. In: Ministério da Saúde. *Caderno de educação popular e saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; pp. 46-57.

Vasconcelos, E. M. (2001). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: Hucitec.

Vasconcelos, E. M. (2008). *Educação popular e a atenção à saúde da família*. (4.ed.). São Paulo: Editora Hucitec.

Vasconcelos, E. M. (1997). *Educação popular nos serviços de saúde*. (3.ed.) São Paulo: Editora Hucitec.

Vasconcelos, E. M. (2007). Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. *Caderno de educação popular e saúde*, Brasília: Ministério da Saúde.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Valdegil Daniel de Assis– 35%

Raquel do Nascimento Sabino– 25%

Vanusa Nascimento Sabino Neves– 15%

Stefany Thyene Albuquerque dos Santos– 15%

Carlos Alberto de Carvalho Andrade– 15%