

**I ENCONTRO
NACIONAL**



EdPopSUS

Ceará-2018

TERMOS DE REFERÊNCIA PARA OS GRUPOS DE TRABALHO



**Secretaria de Gestão
Estratégica e Participativa**
Departamento de Apoio à
Gestão Participativa



**MINISTÉRIO DA
SAÚDE**

TERMOS DE REFERÊNCIA PARA OS GRUPOS DE TRABALHO DO I ENCONTRO NACIONAL DO EDPOPSUS

A institucionalização da Educação Popular, por meio da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), consolida um processo de luta histórica dos movimentos de educação popular e evidencia sua importância no campo da saúde.

Foi no âmbito da PNEP-SUS, de seu Plano Operativo, que teve origem o Curso de Educação Popular em Saúde (EdpopSUS). Primeiramente como um curso de sensibilização com carga horária de 53 horas, e num segundo momento como um curso de Aperfeiçoamento (EdpopSUS 2), com carga horária de 160 horas. Esta segunda versão foi promovida pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) do Ministério da Saúde e é coordenada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz).

Aproximadamente 9.800 educandos e 610 educadores participaram diretamente no EdpopSUS 2, em 15 estados do Brasil e a experiência gerou um grande entusiasmo.

O curso foi realizado ao longo de três anos, em 4 etapas e, com o sucesso da primeira etapa, vários municípios solicitaram sua continuidade. Como essa continuidade não estava prevista, os Estados ou municípios se dispuseram a arcar com parte dos custos para a realização de novas turmas. Neste sentido, foi iniciado o estabelecimento de convênios entre a EPSJV/Fiocruz e os estados ou municípios que desejavam manter a continuidade do projeto.

A experiência do curso foi registrada por meio de várias ferramentas, como os diários dos encontros, os relatórios de sistematização de educadores e coordenadores estaduais, os relatórios das visitas da coordenação nacional aos estados, além de grupos focais com educadores e educandos em quase todos os estados. Este relatório é fruto de uma sistematização preliminar dessas informações. Seu objetivo é subsidiar as discussões nos grupos de trabalho propostos para ocorrer no Encontro Nacional do EdpopSUS, e assim aprofundar de maneira coletiva oito temáticas consideradas estratégicas para os processos de educação popular.

1. Material didático - insumo fundamental para o processo educativo, por propiciar um trilha para as discussões, fornecer alternativas de estratégias pedagógicas, e ofertar temáticas consideradas importantes para gerar discussões e reflexões acerca da vida e do processo de trabalho dos agentes de saúde;

2. Desdobramentos do EdpopSUS e implementação da política: Considerando o EdpopSUS como uma ação de fortalecimento da política nacional de educação popular em saúde, é vital analisar sua continuidade ou desdobramentos, na forma da multiplicação de ações de educação popular nos territórios.

3. A educação popular e a atenção básica - levanta a discussão sobre a importância do fortalecimento do modelo de atenção básica como estratégia de atenção à saúde, na perspectiva do conceito ampliado de saúde, e se debruça sobre os processos de trabalho dos agentes de saúde dentro deste modelo.



4. Cultura e educação popular - as culturas e a educação popular são campos intimamente imbricados, considerando que a educação popular parte da experiência de vida e do conhecimento de mundo dos educandos, para a elaboração de novos conhecimentos;

5. Educação popular e o enfrentamento das iniquidades - O princípio da equidade é um dos mais difíceis de garantir, e a necessidade de um maior conhecimento sobre as populações mais vulneráveis foi uma questão muito apontada nos relatórios e depoimentos;

6. Práticas pedagógicas do EdpopSUS - a utilização de práticas pedagógicas inclusivas, referidas nos saberes populares, em relações horizontais entre educadores e educandos e destes entre si, na problematização da realidade e incentivo à reflexão crítica, revelaram a sua potência como produtoras de conhecimento para a transformação da realidade, o que foi possível evidenciar nos depoimentos de muitos daqueles que viveram estes processos.

7. Educação popular e os movimentos sociais - o convívio dos agentes de saúde com integrantes de movimentos sociais que também eram educandos, as visitas a movimentos e o convite para que representantes de diversos movimentos expusessem sua experiência nas turmas, estimulou os educandos a uma maior compreensão do sentido da participação social e popular e a se organizarem na luta por seus direitos;

8. Práticas integrativas e educação popular - o conhecimento de práticas alternativas de cuidado, que questionam a hegemonia do modelo de atenção à saúde centrado na biomedicina, e trazem uma visão mais globalizante do mundo e dos seres vivos, encantou e enriqueceu as possibilidades de atuação dos trabalhadores de saúde envolvidos no curso, e muitos deles abraçaram estas práticas.

A seguir, apresentam-se os Termos de Referência para cada um dos Grupos de Trabalho do Encontro Nacional do EdpopSUS2.

TERMO DE REFERÊNCIA 1 MATERIAL EDUCATIVO DO EDPOPSUS 2

O material educativo do EdpopSUS 2 propõe um caminho para realização dos encontros por meio da oferta de atividades que partem das experiências e vivências dos participantes, e de trabalhos de campo que articulam os eixos temáticos. Além do Guia do curso, que faz a orientação geral e a oferta de atividades, o material é composto por um compêndio de textos de apoio para formação dos educadores e também para uso nos encontros.

Percebemos que o material educativo foi bem recebido pelo coletivo, foram feitos elogios à sua concepção, bem como ressaltadas melhorias em relação ao material do EdpopSUS 1.

Como o material educativo busca materializar o currículo do curso, dando abertura para que novos arranjos sejam feitos de acordo com as necessidades locais, os modos de uso e apropriação do material educativo são marcados por esses arranjos que, de forma geral, aproximam a formação da realidade, isto é, do contexto de vida e trabalho dos participantes do curso.

Em relação à metodologia e às atividades propostas, não houve recusa ou crítica, mas em todas as experiências foram incorporadas novas atividades. É possível perceber um processo criativo muito rico que deriva da autonomia dos educadores e educandos na construção da trajetória formativa.

Em relação aos textos, as opiniões variam bastante. Algumas avaliações consideram os textos de fácil leitura e compreensão, outras consideram alguns textos densos, longos, difíceis e cansativos para uso durante os encontros. Foram observadas dificuldades com algumas palavras ou vocabulário próprio do SUS ou, como dito por alguns, acadêmico. Todavia, percebemos um esforço no enfrentamento das dificuldades de leitura e compreensão dos textos e palavras, por meio do diálogo e de dinâmicas coletiva. Educadores escolheram trechos ou palavras geradoras para facilitar a compreensão do conteúdo ou usaram outros recursos pedagógicos, considerados mais acessíveis, favoráveis ou motivadoras para a leitura do mundo.

Observamos que as experiências geraram produtos riquíssimos que podem ser incorporados ao material educativo, agregando assim outras linguagens para ampliar as vias da educação popular. Nesse sentido, a partir da leitura dos relatórios e diários de campos elaborados pelos educadores, realizamos um levantamento de atividades, dinâmicas e recursos que foram desenvolvidos/usados, e que se somaram às propostas inscritas inicialmente no material educativo. Também identificamos temas abordados e/ou sugeridos e recomendações, conforme apresentamos abaixo.

Dinâmicas de acolhimento:

No ponto de partida, foram realizadas diversas dinâmicas de apresentação como a da “bagagem” em que os educandos apresentavam o que traziam e o que levavam do dia, ou a dinâmica “dos nomes”, na qual cada um refletia sobre a história dos seus nomes. Muitas dinâmicas tinham a intenção de promover a integração da



turma, como a chamada “Bolo de Gente” que pelo improviso busca afinar a socialização das pessoas; o “Bastão da ancestralidade” em que cada um apresenta um valor/qualidade que tem de seus ancestrais; a “hipnose” que coloca todos em pé, em duplas, um de frente ao outro e, a partir do jogo do “par ou ímpar”, quem ganha coloca a mão a um palmo do rosto do outro e começa o exercício de poder, de comando.

No despertar dos encontros aconteceram danças (circular, das cadeiras, toré), rodas de coco, de samba e cirandas, dinâmicas de construção de vínculo, contato com as mãos e corpos, corredor do cuidado. Houve também leitura de poemas, cordéis e poesias, e cortejos e reisados para abrir as atividades.

Nos momentos de avaliação também foram realizadas dinâmicas como “bolsa e lixeira” onde cada um definia o que levava na bolsa e o que jogava na lixeira. E, ao longo dos encontros, foram construídos estandartes e mandalas das turmas..

Atividades pedagógicas:

Muitas atividades não previstas foram realizadas enriquecendo os encontros do curso. Foram realizadas visitas a diferentes territórios, em distintos momentos do curso, especialmente nos eixos III, IV e V, nas discussões sobre cultura, território, memória e participação popular. Foram visitados assentamentos, quilombos, aldeias indígenas, escolas, postos de saúde, museus, centros culturais, comunidades, Programa Farmácia Viva, herbários, Jardim Botânico, associação de renderas e de pesquisadores, terreiros, etc. Percebemos que o deslocamento dos encontros para outros espaços possibilitou uma aprendizagem pelos sentidos e pelo reconhecimento da história de vida, trabalho e luta dos outros, indivíduos e coletivos.

Também foram feitos convites à participação de outros atores sociais reconhecidos como importantes para a problematização dos temas do curso, como líderes religiosos, cuidadores, representantes de movimentos sociais, conselheiros, trabalhadores da saúde, etc. Os convites foram feitos geralmente para rodas de conversas.

Em várias experiências do Eixo IV foram realizadas a “tenda dos contos” onde os participantes contavam sua história de vida, afetando os demais e rompendo com as leituras individuais que, geralmente, culpabilizam as pessoas por suas situações, condições e vivências. A “tenda dos contos” possibilitou um reconhecimento da dimensão social das formas de opressão e violência cotidianas em que todos estão sujeitos na vida. Também na reflexão sobre as memórias foi confeccionada uma colcha de retalhos com as histórias contadas.

Outras atividades comuns foram as de sistematização, aquelas que buscaram favorecer a elaboração de sínteses ao final de cada atividade e/ou encontro. Em algumas turmas as sínteses eram apresentadas no encontro seguinte, promovendo assim maior integração no processo formativo. Numa das experiências essa atividade foi denominada de “memórias e afetos”, em outra “painel de saberes” em que cada educando registrava um prazer ou saber que ficou ao final do encontro. Nesse mesmo sentido foram realizadas “cartografias dos afetos”, por meio de desenhos, poesias, cordéis, músicas, paródias, que expressam as reflexões sobre como o curso construiu diálogos e convívios que potencializaram afetações e atravessamentos no processo de aprendizagem. E foram também construídos portfólios individuais e da turma com as aprendizagens mais significativas.



No Eixo VI foram construídos mapas ou árvores de problemas para discussão dos problemas de saúde, e realizadas vivências de arte terapia e de práticas integrativas para experiências de outras práticas de cuidado.

Muito comum foi o uso de músicas como estratégia de reflexão, destacamos: Cio da Terra, Comida, Joia Rara, Estrada, Apesar de você.

Temas acrescentados e/ou sugeridos:

Diversos temas foram introduzidos ao longo do curso, dentre eles listamos os que se sobressaíram:

- Análise da conjuntura atual no Brasil, abordagem da EC95, do PL 6437
- Gênero e sexualidade
- Violência e exploração
- Identidade Individual, Coletiva, Cultural
- Trabalho em Equipe e gestão compartilhada
- Controle Social
 - Redução de danos, reforma psiquiátrica e saúde mental
 - Política de drogas e antiproibicionismo
- Vulnerabilidades dos processos de trabalho dos ACS
- Agroecologia, meio ambiente, alimentação e saúde
- Rede de Serviços na Saúde e Conselhos de Direitos
- Economia solidária
- Direitos humanos
- Capitalismo e saúde
- Ética
- Noções básicas sobre equidade
- Movimentos sociais
- Política de humanização
- Benefícios das plantas medicinais
- A Saúde do Trabalhador (a) da Saúde

Materiais e recursos educativos acrescentados:

Muitos foram os recursos educativos agregados ao curso, o que torna difícil situar todos nos devidos contextos de uso. Apresentamos uma lista possivelmente inacabada de textos e audiovisuais.

Textos:

- Livro de Josias Souza "Quem é e como vive a Ralé Brasileira"
- Livro Ética e Vergonha na Cara, escrito por Clóvis de Barros Filho em parceria com o filósofo Mário Sergio Cortella
- Livro De sonhação a vida é feita, com crença e luta o ser se faz
- Livro Extensão ou Comunicação, de Paulo Freire
- Caderno de Educação Popular em Saúde
- Texto Pacientes Impacientes, de Paulo Freire

Audiovisuais:

- Resumo animado do documentário “As 10 estratégias de manipulação das massas, por Noam Chomsky”
- Documentário “Histórias das Coisas”
- Documentário “O veneno está na mesa”
- Vídeo “Meninas negras não brincam com bonecas pretas”
- Vídeo “Vila Dique”
- Vídeo “Tijolino Vermelho”
- Vídeo “Porto do Capim”
- Vídeo “O Capital” e “Mais Valia”
- Vídeo “Indústria do Orgasmo”
- Vídeo “Saúde, doença, sanidade e loucura”
- O filme “Só Eu Sei”
- Vídeo “As meninas de sinhá”
- Vídeo “Trilhando e Refletindo o universo das Cirandas da Vida em Fortaleza”
- Curta “O Cadeado”
- Vídeo “Trajetória dos direitos Humanos”
- Vídeo “A história da saúde pública no Brasil – 500 anos na busca de soluções”
- Vídeo “Educação e Libertação” do Recid- Educação Popular
- Vídeo da Rede de Educação Cidadã sobre “A Caverna de Platão”
- Vídeo “A História das Coisas”
- Documentário “Aniversário de 3 anos do acampamento do MST Vanderlei Caixe”
- Filme “Nise: O Coração da Loucura”
- O vídeo “Caminhando com TinTin”
- Vídeo “Distopia do Capital”
- Vídeo O sonho (im)possível
- Vídeo “Mudar o mundo”
- Vídeo “Cultura, arte e saúde”
- Vídeo “Os indígenas no Brasil”
- Vídeo “Os caminhos do jardim Rosália”
- Vídeo “Boca de rua”
- Vídeos “Filhos do paraíso”
- Vídeos “Mito da caverna”,
- Vídeo “Meu amigo Nietzsche”
- Vídeo “Mudar o Mundo”

Recomendações e sugestões:

- Regionalizar os temas, levando em consideração os aspectos da vida e trabalho das diferentes regiões e estados brasileiros.
- Disponibilizar materiais complementares no site buscando articular com os contextos regionais e estaduais.
- Inserir espaço e tempo para que os próprios educandos indiquem temas de interesse.



- Elaborar textos mais fáceis e claros com palavras mais populares.
 - Fazer uma revisão dos textos para não usar a palavra homem designando as pessoas em geral.
 - Construir um glossário de palavras ou dicionário da educação popular em saúde para identificar palavras que fogem do cotidiano dos educandos.
 - Ofertar livros dos coletivos de educação popular em saúde como o Caderno de experiências dos movimentos de Educação Popular.
 - Inserir espaço de trocas entre os educadores e educandos no SGA, com a criação de fóruns de diálogos e debates, compartilhamento de fotografias, textos, música, artes, saberes, relatos de experiência produzidos.
 - Dispor de um coordenador pedagógico para apoiar com materiais didáticos complementares e até para sanar dúvidas.
 - Inserir a abordagem da importância do ato de ler, incluindo a leitura do texto com esse mesmo título escrito por Paulo Freire.
 - Descrever de forma mais detalhada das dinâmicas.
 - Dispor de textos sobre as PICS.
 - Dispor os recursos complementares em pendrive.
 - Incluir vídeos e/ou textos sobre as populações quilombolas;
 - Dar maior destaque ao tema da saúde da população negra, incluindo alguns temas como: racismo religioso, comunidades de terreiro e saúde mental;
 - Incluir mais exercícios coletivos que possam contribuir para a mobilização individual, fortalecendo o diálogo entre o modelo biomédico científico e os saberes das comunidades tradicionais;
 - Incluir no guia como realizar dinâmicas de acordo com as atividades propostas;
- O propósito desse termo de referência é favorecer a reflexão e o encaminhamento de alterações que possam ser feitas numa nova editoração do material educativo, a partir de atualizações de conteúdo e da incorporação de atividades, dinâmicas e recursos. É importante que no Grupo de Trabalho estejamos atentos à estrutura do material didático para que nossas sugestões sejam coerentes e integradas à proposta original.

Para auxiliar o trabalho, podemos refletir as seguintes questões:

1. Quais as potências e limites do uso do material educativo nos encontros, das atividades propostas e dos textos de apoio?
2. Quais melhorias podemos propor para uma nova edição do material educativo? O que podemos incorporar e aperfeiçoar?

TERMO DE REFERÊNCIA 2

DESDOBRAMENTOS DO EDPOPSUS E A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

O financiamento do EdpopSUS 2 foi garantido no final do ano de 2015, porém, diante da turbulenta realidade política vivenciada nos últimos anos no Brasil, sua implementação não estava garantida. Foi necessário um imenso esforço tanto para torná-lo realidade como para organizar, desenvolver e participar dessa experiência. O curso atravessou momentos políticos diversos, com destaque ao impedimento da presidenta Dilma Rousseff, além da aprovação da nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que propõe mudanças negativas nas atribuições dos agentes de saúde e a diminuição da equipe da Estratégia Saúde da Família, e da votação da Emenda Constitucional 95/2016, que congela os gastos com saúde e educação.

O curso mobilizou, além dos trabalhadores da saúde, participantes de movimentos sociais e várias instituições como as Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais, Conselhos Estaduais de Saúde, Universidades, Escolas Técnicas, o que levou a discussão da Educação Popular para essas instâncias.

A análise das informações colhidas durante o desenvolvimento do projeto permite afirmar que a experiência provocou repercussões profundas nos participantes: educandos, educadores, coordenadores e equipe nacional. Foram relatadas transformações a nível pessoal, profissional e institucional, que podem ser consideradas desdobramentos resultantes da experiência.

As mudanças nas concepções e práticas dos educandos foram percebidas de uma forma ou outra por praticamente todos os educadores e educandos. Dizem respeito tanto à forma de se relacionar com os demais, de maneira mais respeitosa e amorosa, quanto ao desenvolvimento da capacidade de escuta, da autoestima e autoconfiança, assim como em relação aos direitos seus e da população, direitos à saúde, à participação política.

Houve processos profundos de transformação pessoal e coletiva, com as oportunidades de vivenciar as diversidades, conflitos, contradições; mas também com a construção de solidariedades, diálogos e formas de flexibilizar a visão de mundo de todas e todos.

Um dos principais desdobramentos do curso foi a construção de vínculos entre os participantes, a criação de relações de afeto e respeito construídas durante o decorrer do curso.

A visita de representantes de diversas religiões e crenças nas turmas possibilitou aos educandos a abertura de novos horizontes, vislumbrar as muitas formas de explicar o mundo, perceber que não há, neste universo múltiplo, lugar para uma verdade única.

Vários foram os depoimentos emocionantes e emocionados de superação e crescimento pessoal proporcionados pelo curso.



A educação popular se diferencia de outras abordagens participativas e ativas pela sua reflexão política, pela busca da mudança social e opção pelos mais vulneráveis. Neste sentido, educadores destacaram avanços dos educandos no sentido de uma postura mais crítica frente à realidade, uma maior complexidade nas perguntas, opiniões mais analíticas, maior capacidade de argumentação.

Em muitos relatos, a experiência do EdpopSUS foi marcada pela resistência e pela abertura a novas formas de conceber e atuar no mundo. Uma das formas de atuação foi o fortalecimento do movimento dos agentes de saúde no sentido de se organizar enquanto categoria, isto aconteceu em muitas turmas. Em Nova Friburgo/RJ, os educadores em seu relatório final, apontaram como fato marcante, a formação da Associação dos Agentes Comunitários e de Endemias. Em Paracambi/RJ também já iniciaram reuniões para a implementação de um sindicato dos ACS, enquanto os ACE estão se fortalecendo como categoria para lutarem por seus direitos. Em São Félix do Araguaia/MT educandos fizeram uma comissão com representantes das zonas rural e urbana, solicitando uma reunião com o secretário municipal de saúde.

As discussões sobre as políticas de saúde incentivaram os educandos no sentido de maior participação, nas Conferências de Vigilância em Saúde, nos Conselhos Municipais de Saúde e também despertaram sua atenção para as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

A turma de Tucuruí/PA participou da XI Conferência Municipal de Saúde cujo tema era Educação Permanente em Saúde e participação social. As educandas abriram a Conferência com a dança e o carimbó EdpopSUS. Também organizaram uma Tenda Paulo Freire onde distribuíram livros e folders para divulgar as políticas públicas de promoção da equidade em saúde, e participaram ativamente nos grupos de trabalho da Conferência.

A partir das discussões, os educandos foram resignificando suas trajetórias de trabalho e se engajando nas lutas e nos espaços de participação social. Como exemplo, citamos:

- A experiência em Barra do Corda/MA onde os educandos utilizaram o conteúdo do caderno de textos do curso para reivindicar junto ao legislativo a fiscalização da lei que sancionou o plano de carreira dos ACS;
- A participação de educandos em encontros da classe em Natal e em Brasília para estudos e reivindicações a cerca do PL 6437/2016 que institui as atribuições dos ACS e ACE;
- A criação de associação de moradores em Parnaíba/PI visando a luta por melhorias na saúde da comunidade;
- O cortejo em Belém/PA num bairro com grande incidência de violência

Com o curso as ACS se mostram mais presentes em outros locais para além da luta por direitos da categoria, em espaços de luta contra a reforma da previdência, protestos relacionados com o contexto vivido no país, além de terem participado em outros cursos e terem despertada a curiosidade pelo entendimento dos conflitos sociais.

Outro desdobramento do curso foi sua capacidade de provocar **transformações nas práticas de trabalho**.

Pela leitura dos diários dos encontros e relatórios, é possível perceber as contribuições do curso para os educandos, tanto para os trabalhadores da saúde como para os representantes de movimentos sociais, em relação à problematização das práticas de gestão, educação e cuidado.

Inicialmente, poucas práticas de educação eram mencionadas pelos educandos como parte de seu trabalho, mas de forma geral as práticas mencionadas se referiam à transmissão de conhecimento, voltadas para a orientação da população, inclusive com cobranças e culpabilização pelos processos de adoecimento.

Foram relatadas mudanças nas práticas de educação em saúde, com rodas de conversas, círculos de cultura, tendas de contos e no entendimento dos contextos locais e suas influências nas situações de saúde. Também foi destacado o fato de a educação popular gerar uma disposição para um maior reconhecimento e respeito aos saberes populares. Os efeitos do curso foram observados para além dos momentos dos encontros.

Em Conde/PB o debate sobre os problemas sentidos no território acabou redundando em ações para interferir nos problemas, como por exemplo, falar com os responsáveis dos transportes na cidade para possibilitar maior acesso da comunidade aos serviços de saúde.

Em Jaboatão dos Guararapes/PE educandas perceberam um problema de lixo acumulado e entupimento de esgotos, reuniram um grupo na comunidade e procuraram a prefeitura para solucionar o problema.

ACS de Água Branca/PI promoveram ações de cuidado e produção de autonomia junto aos usuários de bebidas alcoólicas que sempre estiverem próximos à UBS, porém não haviam sido ouvidos.

Outros relatos frequentes foram: o estreitamento de relações entre ACS e AVS/ACE que anteriormente trabalhavam de forma isolada e o reconhecimento de outros profissionais da equipe quanto ao maior engajamento dos educandos em suas comunidades.

Houve relatos da contribuição do curso para a maior compreensão do papel do ACS e do AVS na equipe, para o fortalecimento de sua identidade profissional e para a percepção das possibilidades do seu campo de atuação.

O curso também contribuiu no sentido de uma maior humanização do cuidado e na identificação dos fatores social e politicamente envolvidos na problemática de saúde.

As práticas de cuidado pautadas no modelo biomédico, reproduzidas no cotidiano por trabalhadores e população, foram problematizadas à luz do reconhecimento dos saberes populares e locais, bem como das práticas integrativas. Foram trazidas outras propostas de enfrentamento aos problemas de saúde, fundamentadas nos saberes populares, no conhecimento das plantas, do afeto, da espiritualidade. As práticas locais de cuidado da parteira, do curandeiro, das benzedadeiras também foram resgatadas pelos educandos. De acordo com os

educadores, a educação popular propiciou um novo olhar sobre as práticas de cuidado, um olhar para além da forma tradicional de cuidado no campo da saúde, fazendo com que os educandos revisassem seus conceitos com relação ao processo saúde-doença. A reflexão se encaminhou para a compreensão de que a prática do cuidado se estabelece na relação entre os sujeitos.

Alguns educandos, como por exemplo os de N.S. Glória/SE, se organizaram para fazer projetos de intervenção na comunidade, assim como a educanda de Itabaiana, que incentivada pelo curso implementou um projeto de intervenção com idosos hipertensos ou o educando, do mesmo município, que fundou um museu para resgate da cultura local.

Contudo, as dificuldades de realização de um trabalho com base nos preceitos da educação popular são sentidas na dureza da rotina de trabalho dos agentes que se sentem em número insuficiente para atender a população local, além de terem que cumprir com suas obrigações que acumulam atividades protocolares.

Outro desdobramento do curso foi o **fortalecimento tanto da PNEPS-SUS como da PNPICS**.

As duas políticas estiveram presentes durante todo o curso, por meio da discussão da própria educação popular e das práticas integrativas. Como exemplo, mencionamos a atuação dos educandos de Tangará da Serra/MT que decidiram implantar 04 hortas medicinais em USFs, que contaram com a colaboração da Secretaria de Agricultura e meio Ambiente do município, Secretaria de Saúde e com o curso de Farmácia da UNIC.

Os resultados do EdpopSUS também produziram **repercussões na gestão municipal e estadual**, uma vez que transformaram a prática dos trabalhadores e interferiram de tal maneira na vida das comunidades onde ocorreram, que muitos gestores se sensibilizaram e passaram a solicitar a continuidade do curso. A partir da terceira etapa do curso, foram celebrados convênios nos estados do Maranhão, Sergipe, Rio de Janeiro, Pernambuco, Bahia e no município de São Carlos, que arcaram com contrapartidas para dar continuidade ao curso.

Várias turmas mandaram confeccionar camisetas temáticas do EdpopSUS que eram usadas nas atividades externas, aulas práticas, trabalhos de campo, como forma de identificar o grupo, dar visibilidade ao EdpopSUS.

O curso foi considerado um processo inclusivo e de autoconhecimento que proporcionou mais equilíbrio na prática de trabalho e no cotidiano de vida dos educandos. A principal aprendizagem apontada foi a ampliação na perspectiva de mundo dos educandos e dos educadores, que também são educandos no processo. Esta ampliação no olhar levou à quebra de barreiras e preconceitos. Para os educadores, foi uma aprendizagem na forma de conduzir processos educativos em educação popular, dando espaço para o improvisado, de modo a não engessar os processos.

O objetivo desse Grupo de trabalho é refletir e problematizar os desdobramentos do EdpopSUS.

Algumas questões propostas a partir das quais o grupo de trabalho poderia fazer a reflexão são:

1. Qual o impacto do EdpopSUS nos serviços de saúde, no olhar dos trabalhadores, e na sua postura.
2. Qual a repercussão na organização dos trabalhadores?
3. Qual a perspectiva e estratégias para continuar na mobilização da educação popular?

TERMO DE REFERÊNCIA 3

EDUCAÇÃO POPULAR E A ATENÇÃO BÁSICA

“A relevância do curso para a categoria dos ACS e para a construção de um SUS alinhado à humanização e a perspectiva ampliada de saúde se torna inquestionável se nos basearmos no que contam os que participaram dessa jornada. Esse curso proporciona algo que extrapola os limites da educação continuada e mesmo da educação permanente, possibilitando para essa categoria tão massacrada e desvalorizada no cotidiano em saúde o direito de falar, pensar e ser valorizado como profissional de saúde” (Relatório Sistematização Rio Grande do Sul, 2018, p.20).

Vários estudiosos da saúde pública afirmam que desde a Conferência Internacional de Alma Ata, há 40 anos, tem predominado no mundo, interpretações do modelo de Atenção Primária em Saúde (APS) que vão desde cuidados de saúde na porta de entrada do sistema, a políticas de reorganização da atenção que podem ser estruturadas de modo seletivo ou abrangente.

A Atenção Primária Seletiva de Saúde tem como objetivo principal a assistência à saúde limitada a determinados segmentos populacionais através de uma cesta restrita de serviços, com recursos de baixa densidade tecnológica e sem acesso aos níveis secundário e terciário de atenção. O processo saúde-doença é considerado um fenômeno biológico e natural, em que o modelo de sistema de saúde é centrado no enfoque curativo, individual e hospitalar, sem interface com os demais recursos em saúde do território em que habitam as populações. Nesse sentido, desconsidera as determinações sociais no processo de adoecimento dos indivíduos e grupos e não garante a universalidade do direito à saúde.

De modo contrário, a compreensão da APS abrangente ou ampliada, parte do princípio de que este nível de atenção possui a função de organizar o sistema de saúde associando as ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação, em cooperação e integração com outros setores. Parte do pressuposto de que o processo saúde doença é determinado fundamentalmente por fatores sociais, econômicos e culturais mantendo relação direta com as condições sociais em que as pessoas nascem, crescem, trabalham e envelhecem e deve ser organizado a partir do território em que os indivíduos, as famílias e os grupos sociais habitam.

No caso brasileiro, a atenção básica é a designação utilizada para a Atenção Primária à Saúde (APS), que utilizando os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, enfatiza a reorientação do modelo de assistência à saúde, com base em um sistema público estatal, universal e integrado de atenção à saúde, tendo a Saúde da Família como sua principal estratégia. No entanto, a disputa entre os dois modelos mencionados anteriormente de uma atenção à saúde mais seletiva ou mais abrangente, continua presente e depende da correlação de forças em cada momento histórico específico.

O EdpopSUS centrou sua proposta formativa sobretudo nos agentes de saúde, profissionais cujo trabalho está focado na prevenção de doenças e na promoção da saúde e que exercem seu trabalho no território de atuação da atenção básica. Por outro lado, a Saúde da Família é a principal estratégia de reorganização da atenção à



saúde. Nesta perspectiva, o trabalho de educação popular em saúde é fundamental para o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde e para contribuir na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas nas necessidades das populações dos territórios e no exercício do controle social. A Educação popular ressalta a importância do reconhecimento dos saberes populares, e aponta para a inclusão de práticas de cuidado alternativas ao modelo hegemônico centrado na biomedicina, valorizando atitudes como o acolhimento, o afeto, a escuta e o encontro como importantes para o enfrentamento de situações de adoecimento.

A mudança nas práticas de saúde e nos processos de trabalho da atenção básica

Tradicionalmente, o trabalho educativo das equipes de saúde esteve centrado nas campanhas nacionais ou em ações verticalizadas e prescritivas, sem relação com as necessidades de saúde das populações, reforçando uma concepção de educação em saúde que não leva em consideração a reflexão sobre a realidade local.

Educadores do EdpopSUS mencionaram que muitos educandos praticavam uma educação “bancária” até iniciarem o curso, mas que no seu decorrer observaram mudanças na forma de abordar e pensar a educação em saúde, avançando de “ações prontas para comunidade” para “animação de processos onde a comunidade estuda e reflete sobre a realidade, define as situações limite e constrói atos de superação dos desafios que vão sendo desvelados”. (Educadores Ceará, 2018)

A disposição em rever as práticas de saúde foram relatadas por educandos que “se sentiam cansados e desestimulados com o trabalho comunitário porque não conseguiam respostas nas mudanças de hábitos diante da repetição do mesmo discurso técnico”, e após o curso se sentiram desafiados “a realizar uma prática voltada para a diversidade e com mais possibilidade de vivenciar a transformação a partir do outro” (Educadores Piauí, 2018).

De um modo geral, foram muitos os relatos de situações nos territórios que foram resolvidas a partir do que foi debatido no curso, com rodas de conversa sendo multiplicadas e contribuindo para a mudança das práticas de trabalho desenvolvidas pelos educandos. Apesar das dificuldades relatadas para sua realização, o trabalho de campo foi considerado, além de um momento de dispersão nos territórios de atuação dos profissionais de saúde, uma oportunidade em que era possível praticar e vivenciar a educação popular em saúde no cotidiano de trabalho, sendo identificado como “uma das grandes potencialidades do curso, pois além de colocar as experiências dos educandos no centro do processo, os desafiava a tentar algo novo ou a refletir de forma problematizadora sobre o cotidiano vivido (Educadores Paraíba, 2018)”.

De acordo com os educadores, a educação popular propiciou um novo olhar sobre as práticas de cuidado, fazendo com que os educandos revisassem seus conceitos em relação ao processo saúde-doença, contribuindo, assim para a compreensão de que a prática do cuidado é estabelecida na relação entre os sujeitos. A forma com que os serviços são organizados faz com que a potencialidade de reflexão dos ACS e dos agentes de combate às endemias (ACE) sobre os problemas do território não seja considerada, mesmo que estes profissionais vejam “perfeitamente as determinações sociais e precisam ser ouvidos” (Educadores Pará, 2018).

Do mesmo modo, foram fortalecidas as relações de trabalho entre as categorias dos ACS e dos ACE, uma vez que em diversas situações estes profissionais trabalham no mesmo território com ações de natureza semelhante, mantidas as especificidades de cada atuação.

A luta pelo direito à saúde

Conforme afirmado por educadores de distintos estados do país em que o curso foi realizado, o EdpopSUS é um processo formativo que busca fortalecer as práticas dos trabalhadores da saúde e dos movimentos sociais na defesa do direito à saúde da população, fortalecendo assim o protagonismo nos processos de trabalho. Apontado como "uma ferramenta importante para o empoderamento do sujeito, a mudança da sua realidade e o fomento da participação social e política no território", o curso EdpopSUS trouxe como um desdobramento o estímulo à organização dos trabalhadores, motivados por exemplo "em participar das reuniões do conselho de saúde, fortalecendo os ACS e ACE no diálogo com a gestão". (Educadores Maranhão, 2018).

Educadores de São Paulo (2017) revelaram perceber nos educandos "o despertar de uma consciência mais crítica" e a descoberta de "quanto podemos agir a favor de melhores condições de vida".

A pesquisa da história dos territórios realizada durante o curso foi fundamental para revelar que todas as conquistas existentes foram frutos de muita luta e mobilização popular. Do mesmo modo, o conhecimento do percurso histórico do trabalho e da regulamentação do exercício profissional dos ACS e ACE revelou que estas categorias passam por processos contínuos de "construção e reconstrução" (Educadores Sergipe, 2018). Ademais, trouxe a compreensão da necessidade de uma maior articulação da própria categoria (ACS ou ACE) como forma de fazer frente a qualquer ataque aos direitos duramente conquistados, ou até mesmo para a garantia de vínculos de trabalho menos precários e com maior estabilidade.

No Maranhão, os educandos participaram de um "ato na câmara, para cobrar do legislativo a fiscalização acerca da lei que sancionou o plano de carreira dos ACS" (Educadores Maranhão, 2018).

Tanto a reforma da Política Nacional da Atenção Básica quanto a publicação da Emenda Constitucional nº 95, que congela os gastos da saúde e educação por 20 anos, foram considerados exemplos dos processos de desfinanciamento e desmonte do SUS, o que indica a necessidade de maior articulação com outros movimentos e uma contínua mobilização para a garantia do direito à saúde. É desse modo que o EdpopSUS foi considerado um curso que promove o "espírito de lutas sociais, o trabalho em equipe, a importância de serem multiplicadores no cotidiano, e a crítica política no processo de trabalho" (Educadores Minas Gerais, 2018).

Em Paracambi(RJ), educadores relataram que os educandos estavam se organizando para "a formação da Comissão de Educação Popular em Saúde de Paracambi", e também iniciaram reuniões para a implementação de um sindicato dos ACS, ao passo que os ACE seguiam num caminho semelhante de fortalecimento da categoria, situação que estreitou os laços entre as duas categorias. " Isso é um

maravilhoso resultado do curso, pois no 1º encontro eles sequer se conheciam, mesmo trabalhando no mesmo território". (Educadores Rio de Janeiro, 2018).

As discussões ocorridas nos espaços do curso possibilitaram não só a compreensão da necessidade de ampliar a participação popular para a garantia de um sistema de saúde que garanta os princípios e diretrizes do SUS, mas, como apontado por educadores de Mato Grosso (2018), também despertou para a importância de mobilizações dentro dos próprios territórios em que o trabalho das equipes se realiza, pela garantia de direitos básicos como água, transporte, unidade de saúde, etc.

Assim, o curso despertou e fortaleceu a importância da participação de todos os trabalhadores e trabalhadoras da saúde na luta pela garantia dos direitos sociais e pela defesa do SUS, ampliando o conhecimento da realidade ao perceberem que os territórios das práticas são "parte integrante de algo maior, que não é somente o SUS ou a gestão de saúde" (Educadores Pernambuco, 2018).

O objetivo desse Grupo de trabalho é refletir e propor estratégias de fortalecimento da atenção básica, enquanto modelo de reorientação à saúde no país:

1. Como tem se dado o trabalho nas equipes de saúde da família e nos territórios, uma vez que com a revisão da PNAB o modelo de atenção básica se encontra em disputa?
2. Quais são as principais dificuldades no processo de trabalho para o desenvolvimento de um enfoque educativo mais voltado para a análise crítica das condições de vida e de trabalho da população do território e a implementação de práticas alternativas de cuidado?
3. De que modo o EdpopSUS pode se articular com outras estratégias de defesa de uma atenção básica universal e organizada a partir das necessidades de saúde dos indivíduos e das comunidades?

TERMO DE REFERÊNCIA 4 CULTURA E EDUCAÇÃO POPULAR

Cultura é palavra polissêmica, ou seja, pode ter vários significados. Inicialmente associada com a ideia de cultivo da terra, só a partir do século XVIII começa a apresentar também o conceito de "cultivo do espírito", conforme registrado no Dicionário da Academia Francesa, edição de 1718. A partir daí vai haver um embate entre o conceito de cultura na perspectiva de civilização, erudição, conhecimentos refinados, com a perspectiva de cultura como expressão de um povo, constituição da sua identidade.

Nesse segundo sentido, a cultura está presente em todas as atividades da prática social, construindo uma continuidade entre o passado e o presente, ajudando a organizar a vida daquele grupo social, associada à produção da vida material.

É possível identificar uma cultura produzida pelas camadas populares ligada aos processos de vida desses segmentos, e diferenciada daquela produzida pelas classes dominantes. Está implícito no processo de dominação que a cultura das classes dominantes procure se afirmar e sobrepor como superior e hegemônica à cultura popular, depreciando-a, negando-lhe valor. Um projeto de ruptura com a desigualdade, a injustiça e a marginalização das camadas populares, precisa, portanto, pensar no fortalecimento da cultura popular, partindo dos seus símbolos e significados próprios – a arte popular, os saberes populares, as diferentes tradições populares em todas as suas dimensões, os costumes, etc.

A dimensão da cultura é estruturante para a prática da educação popular, na medida em que busca fortalecer a identidade cultural das classes populares, incentivando inclusive os sujeitos populares a se tornarem, para além de meros consumidores, produtores de uma cultura afirmativa do seu grupo social.

A educação popular vai buscar a elaboração de novos conhecimentos referenciada nos valores, símbolos e significados próprios desta cultura – a arte popular, os saberes populares, as diferentes tradições populares em todas as suas dimensões - visando a transformação da realidade de opressão.

No curso EdpopSUS, a dimensão da cultura perpassa todo o material didático, mas está mais presente nos eixos III (O Direito à saúde e a promoção da equidade) e IV (Território, lugar de história e memória). No eixo III, ao abordar as políticas de equidade, referindo-se aos diferentes grupos vulneráveis apoiados por estas políticas, refletindo sobre as formas de lidar com as especificidades culturais que constituem estes povos. No eixo IV, ao falar da história e da memória que marcam os territórios, assim como das expressões culturais ali presentes.

Esta dimensão esteve muito presente no curso, tanto pela produção de diversas formas de expressão artístico/cultural realizadas pelos educandos, como pela descoberta de outras culturas e povos dentro dos territórios dos educandos.

A grande maioria das turmas do EdpopSUS teve a possibilidade de conhecer outros povos e culturas. Foram realizadas visitas a quilombos, acampamentos e assentamentos do MST, aldeias indígenas, de pescadores, caiçaras, ciganos e outros.



Este contato trouxe surpresa e abriu os horizontes dos educandos para as várias formas de discriminação que inclusive eles próprios praticavam, calcados na ignorância e no desconhecimento, e reforçadas por visões preconceituosas reinantes mesmo dentro dos próprios serviços de saúde. De acordo com relatos de vários educadores, o diálogo com estas diversas culturas proporcionou um novo olhar e um maior cuidado na atenção a estas populações. As diferentes experiências de educandos e educadores de vários territórios possibilitaram a reflexão e a mudança de comportamentos em relação a preconceitos e intolerâncias. Existem vários relatos de profissionais que atendiam a população de outras religiões, sobre tudo as de matriz africana, com muitos preconceitos e que passaram a ter uma atitude mais inclusiva.

O exercício de pesquisar as expressões culturais presentes nos territórios causou muita surpresa, era recorrente a fala inicial: "ah, no meu território não tem nada de cultura!" - mas após a qualificação por parte dos educadores de tudo que poderia ser considerado uma forma da cultura daquela comunidade, foi possível perceber como estes territórios eram ricos em produções culturais.

Se debruçar sobre a história da constituição dos seus territórios foi um momento único para os educandos. Foram se dando conta dos processos que constroem a vida de um lugar, e despertaram para a importância do registro do vivido, que possibilita contestar a "verdade" da história única, que não contempla a visão popular, e silencia sobre as lutas de resistência desenvolvidas no passado, pela posse da terra, ou para obter direitos e melhorias. Por exemplo, no Piauí, educandos se surpreenderam ao saber que o Posto de Saúde que existe hoje na sua localidade, foi fruto de muita luta travada pela comunidade. Já no Maranhão, descobriram diferentes versões sobre um conflito entre brancos e índios.

Ao buscarem suas raízes, os educandos passam a perceber a importância de conhecer a história para se posicionar politicamente, e também a identificar valores nos conhecimentos tradicionais transmitidos pelos ancestrais, valores geralmente não reconhecidos pelo status quo.

Uma das mais importantes formas de expressão da cultura de um povo, a arte é também uma importante estratégia pedagógica utilizada na educação popular. Pela emoção é possível chegar mais perto do coração das pessoas, tornando-as mais abertas e receptivas ao que está sendo apresentado. Incentivar os participantes a se expressarem por meio de linguagens artísticas, estimula a criatividade e fortalece a autoestima, na medida em que a pessoa se percebe como capaz também de criar, ao invés de se reduzir a ser apenas um mero consumidor do que outros produzem.

Um destaque foi dado, por vários educadores, ao Teatro Fórum, baseado nas proposições de Augusto Boal, técnica que promoveu a reflexão sobre as práticas de opressão e dominação, proposta presente no material didático.

Outras formas de expressão artística se deram por meio de linguagens como a música (em várias turmas educandos trouxeram instrumentos musicais), danças, poemas, cartazes, painéis, construções coletivas produzidas pelos educandos, como estandartes, colchas de retalhos entre outras.

Um dos grandes objetivos da educação popular é possibilitar às classes populares a descoberta de que elas são também produtoras de cultura, uma cultura

própria, intrinsecamente ligada às suas condições de vida e formas de ver o mundo. E que se constitui numa forma de conhecimento, um saber orgânico, ponto de partida para a transformação da realidade, para pensar um mundo mais justo e menos desigual.

O objetivo desse grupo é fazer uma reflexão sobre as relações entre cultura popular e educação popular:

1. De que maneira o reconhecimento da história, das lendas, das lutas locais e de personagens significativos das comunidades pode ser potencializado para fortalecer o sentido de pertencimento e de identidade dos educandos?
2. Como lidar com a grande diversidade de culturas presentes no território brasileiro, respeitando-as e fortalecendo-as, através de um material didático único para todos?
3. Como estimular a utilização da arte e da linguagem artística tanto nas produções dos educandos no curso, quanto em seus processos de trabalho?

TERMO DE REFERÊNCIA 5

EDUCAÇÃO POPULAR E O ENFRENTAMENTO DAS INIQUIDADES

O princípio da equidade se configura como um dos mais difíceis de definir e de garantir e deve nortear a construção e consolidação de políticas de saúde a partir do reconhecimento das necessidades de indivíduos e de grupos específicos, buscando reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais estamos diversamente submetidos.

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, que se relaciona diretamente com as discussões de igualdade e justiça, pautou toda a trajetória formativa do Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde – EdpopSUS2 – onde buscamos reconhecer e refletir acerca da garantia do direito à saúde mediante as diferenças nas condições de vida e de saúde da população, bem como nas necessidades específicas das pessoas, considerando que o acesso e a qualidade de vida da população passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.

Ao longo de nossa história, negros escravizados, indígenas, mulheres, pobres, idosos, homossexuais e crianças têm tido seus direitos de cidadania negados. Atualmente, as políticas sociais brasileiras pretendem-se universais, reconhecem o racismo, o machismo, a exclusão das camadas pobres e dos povos indígenas. Contudo, ainda há uma enorme lacuna na inclusão desses atores, inclusive no SUS, há, inclusive, um enorme perigo de retrocesso em relação à proteção dos grupos vulneráveis citados aqui, dentre outros. Muitas vezes, tais discriminações, culturalmente aceitas e internalizadas, passam despercebidas, causando danos estruturais a nossa sociedade e à saúde pública brasileira.

Embora o eixo III do curso, “O direito à saúde e a promoção da equidade”, tenha discutido a equidade como um dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo para o debate as políticas de promoção da equidade, esse espaço não esgotou a necessidade de reflexão sobre as temáticas de gênero, raça/etnia, religiosidade e direito à terra e à água. Nas discussões, especialmente do eixo III, foram abordadas: a necessidade do respeito às diferenças, à disseminação da cultura do não preconceito e a promoção de ações afirmativas no contexto das políticas públicas, dentre elas a política de saúde, através do SUS, seus programas e projetos.

O eixo IV, “Território, lugar de história e memória”, foi de extrema importância para o reconhecimento das iniquidades e das desigualdades presentes em nosso país, como demonstrado pelas reflexões trazidas por educadores e educandos após os Trabalhos de Campo em suas comunidades e as visitas realizadas de forma complementar no curso. A abordagem da história, da memória, da cultura, da mídia, dos saberes e participação popular, e do direito à saúde, surgem como elementos indispensáveis à promoção da equidade.

No entanto, em diversos encontros e grupos focais, educadores e educandos relatam que faltou espaço para as discussões sobre racismo, machismo, capacitismo (preconceito em relação a pessoas com alguma deficiência) e outros temas relacionados às iniquidades. De acordo com educadores da Bahia, do Ceará, do Pará, do Rio de Janeiro, do Rio Grande do Sul e de São Paulo o material didático não



contemplou o curso em todas as demandas que se apresentaram nos encontros, especialmente quanto às discussões sobre raça, povos indígenas, religião, gênero, orientação sexual, população em situação de rua, práticas populares de saúde, conhecimento das ervas e plantas medicinais. Para dar conta desses conteúdos que se relacionam diretamente com a discussão de equidade e que não tinham a discussão esgotada pelo material, em todos os estados, educadores lançaram mão da utilização de recursos extras para enriquecer o material educativo, como textos e vídeos complementares, encontros com convidados para abordar temas específicos – como o racismo, a transexualidade, as religiões de matrizes africanas – visitas a quilombos, aldeias indígenas, espaços para práticas de religiões de matriz afro-brasileira, comunidades tradicionais de quebradeiras de coco, ribeirinhos, pescadores, lixão, assentamentos do movimento dos trabalhadores e trabalhadoras Sem Terra, dentre outros espaços, que permitiram conhecer a realidade destas populações mais vulneráveis.

De acordo com os educadores e educandos da Bahia, do Ceará, do Mato Grosso, do Maranhão, Minas Gerais, do Pará, da Paraíba, de Pernambuco, de Piauí, do Rio de Janeiro, do Rio Grande do Sul, de Sergipe e de São Paulo, o convívio com a diversidade ao longo do curso, como, por exemplo, entre educandos de religiões protestantes, católica e de matriz africana e orientações sexuais diferentes, com as visitas e com as discussões nos encontros sensibilizou a todas e todos. A compreensão e acolhimento das diversidades e do pluralismo estão implícitos nos princípios da educação popular.

Segundo relatos de educadores, estes temas surgiram em praticamente todos os estados, em todos os eixos do curso o que reforça o desafio de refletir sobre como incorporar tais temas às nossas discussões de forma ampla e também no material educativo. Fundamentalmente, precisamos refletir sobre como tais questões estão enraizadas na sociedade brasileira e como impactam na construção das políticas públicas, no acesso aos serviços de saúde e no processo de trabalho como um todo.

Com relação a temas que faltaram ou precisariam ser mais aprofundados e discutidos no curso, sempre apareceram nos relatórios de educadoras e educadores, bem como nas entrevistas e grupos focais, o racismo, a sexualidade, o machismo, a violência doméstica, as questões de gênero, as questões indígenas e as questões relacionadas à água e à terra, deixando claro que é essencial ampliar o espaço para a discussão das iniquidades tanto no material, como no curso, não sendo suficiente deixar apenas a cargo dos educadores abordar tais temáticas a partir de suas vivências. Muitos dos temas, embora não pareçam diretamente vinculados ao trabalho dos agentes e às questões de saúde, têm relação direta com a vida e com a construção do projeto democrático e popular tão caro à educação popular em saúde.

Ao longo dos relatórios, também é possível notar o uso do termo equidade como análogo à igualdade. Embora similares, é importante diferenciá-los, igualdade significa a distribuição homogênea, onde cada pessoa tem direito a uma mesma quantidade de bens ou serviços, independente de sua origem ou problema; equidade por sua vez, leva em consideração que as pessoas são diferentes, têm necessidades diversas e portanto, a oferta de bens e serviços, do ponto de vista da equidade, deve ser feita levando em consideração estas diferenças.



Sendo assim, o desafio desse grupo é refletir sobre como incorporar às nossas discussões os temas relativos à equidade de forma ampla. Fundamentalmente, precisamos refletir sobre como tais questões estão enraizadas na sociedade brasileira e como impactam na construção das políticas públicas, no acesso aos serviços de saúde e no processo de trabalho como um todo. Mediante essa reflexão nos questionaremos nesse grupo de trabalho sobre os seguintes pontos:

1. Como as iniquidades marcam as discussões acerca da educação popular em saúde e perpassam ou extrapolam a discussão das políticas de promoção da equidade?
2. Como a educação popular em saúde pode atuar para a redução das iniquidades, em especial das iniquidades em saúde?
3. Que discussões acerca das iniquidades precisam ser aprofundadas ou não foram abordadas ao longo desse percurso e como podem ser incorporadas numa etapa futura?

TERMO DE REFERÊNCIA 6 PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DO EDPOPSUS

As práticas educativas originadas no EdpopSUS, desde dos primeiros encontros realizados em diversos estados, mostraram o quanto a educação popular nos abre caminhos até então não percorridos. E neste campo de conhecimento qualquer metodologia definida a priori corre o risco de não se concretizar, pois aqui são os fundamentos de educação popular que orientam nossas práticas, e nos indicam que a realidade concreta (Freire, 1990) trazida pela população é o ponto de partida para estes processos.

As práticas de educação popular em saúde estão centradas na problematização do cotidiano, na valorização da experiência de indivíduos e grupos sociais, na leitura das diferentes realidades como um processo capaz de desenvolver a reflexão e a consciência crítica dos sujeitos sobre as causas de seus problemas de saúde, estabelecendo uma relação entre educadores(as) e educandos(as) baseada no diálogo, na escuta e nos saberes populares.

Esse diálogo assume o pressuposto de que todos possuem potencial para serem protagonistas de sua própria história, de que estão motivados para se organizarem e de que possuem expectativas sobre as possibilidades de mudança. Assim, devemos juntos buscar formas de enfrentamento de condições sociais precárias, que provocam adoecimento, de refletir sobre as diferenças culturais e de atuar na perspectiva de uma educação humanizadora, crítica, reflexiva e voltada para a formação integral e autônoma.

As relações entre educadores (as) e educandos (as) são vistas como um processo de aprendizagem mútua, que abrange crenças, valores e percepções de mundo. E na totalidade das dimensões do sujeito envolve o corpo, a palavra, a consciência, pois são pontos de encontro da educação popular em saúde.

É dentro desse espírito que nasce o “território-educando” para compreender o seu papel como trabalhador, como ser político inserido nas questões histórico-culturais que repercutem na inclusão/exclusão no seu território (Educador, Salvador, 2018). Esse foi o caminho para a consciência política na medida em que os educandos(as) se reconhecem como sujeitos da sua própria história.

Nesse processo de simetria no processo pedagógico entre educadores(as) e educandos(as) surgiram novos temas não previstos no material didático, mas vividos pelos trabalhadores no seu cotidiano. O combate a todos os tipos de preconceito foi um tema de grande repercussão praticamente em todos os estados. A fala desse educando nos mostra como esse tema foi importante na formação dos trabalhadores: *“Até a minha esposa percebeu minha diferença na relação com ela e com os filhos, procuro dialogar mais”* (Diário do 13º encontro, Castanhal, 2017). Na medida em que os encontros aconteciam os trabalhadores(as) se sentiam mais seguros em discutir temas difíceis de serem abordados em outros espaços. Os trabalhadores ao conviverem, nos encontros com as práticas de educação popular em saúde, passaram a realizar no seu trabalho rodas de conversas e a exercitar a escuta para estabelecer o diálogo com a população.



Em sequência um novo olhar para o cuidado levou os educandos e educadores compreenderem que a prática do cuidado se estabelece numa relação entre sujeitos sociais. Na interação com as comunidades os trabalhadores conhecem outras práticas de cuidado baseadas nos saberes populares, naturalmente incorporadas ao ato de cuidar.

Os educandos (as) passaram a olhar o seu território como um campo de investigação repleto de saberes, que precisavam ser divulgados na comunidade. “Os prazeres de casa”, nome dado pelos educadores de Sobral, no Ceará, ao trabalho de campo despertou nos educandos (as) a curiosidade pela memória e história do lugar.

A maioria dos educandos teve o primeiro contato com os movimentos sociais nos encontros do EdpopSUS. Foi um momento interessante para vivenciar práticas educativas dos movimentos sociais, uma oportunidade para entender o que representa a luta dos diversos segmentos sociais contra as desigualdades sociais, raciais, de gênero, sexualidade e intolerância religiosa. Para os educandos (as) houve uma identificação com a luta em defesa do SUS e que a luta é de todos.

Os encontros do EdpopSUS foram momentos de reflexão, de combate a tradição autoritária e normatizadora típica da concepção biológica de saúde, onde a realidade concreta trazida pelos educandos(as) e educadores(as) orientou as discussões numa perspectiva de construção de uma saúde integral, de novas práticas de cuidado, de compartilhamento dos saberes, em especial da luta pelos direitos já conquistados.

O objetivo deste grupo é fazer uma reflexão sobre as práticas pedagógicas exercidas no EdpopSUS, identificando novas práticas realizadas durante os encontros nos estados.

1. De que forma o EdpopSUS valorizou e reconheceu o saber popular em suas práticas pedagógicas?
2. De que maneira podemos estabelecer uma relação entre saber popular e os serviços de saúde?
3. Vocês consideram que o EdpopSUS influenciou na sua prática dos profissionais de saúde, nos movimentos sociais, na comunidade ou no território?

Referências utilizadas:

FREIRE, Paulo. Criando método de pesquisa alternativa. In. Pesquisa Participante. São Paulo, Editora Brasiliense, 3ª reimpressão, 8ª edição, 1990.

TERMO DE REFERÊNCIA 7

EDUCAÇÃO POPULAR E OS MOVIMENTOS SOCIAIS

Em um momento histórico e político no qual a incerteza do futuro nos assombra e a crise de representatividade política se desdobra numa crise do próprio sistema democrático, não podemos perder a esperança para seguirmos lutando por uma sociedade mais justa e inclusiva. A educação popular tem historicamente contribuído com os movimentos sociais na luta pela universalização dos direitos com vistas ao exercício da cidadania, portanto é também, um espaço de fortalecimento dos próprios movimentos.

A educação popular deve ser pensada a partir de uma leitura do contexto social e político no qual estamos inseridos e estar atenta às mudanças, às novas possibilidades de organização e enfrentamento. Nesse sentido, é entendida como uma estratégia não só de formação política, mas também de formação humana, na busca de uma ética que visa à superação de preconceitos e a construção de relações mais respeitadas e solidárias.

Na maioria dos estados, foi feita uma reunião de articulação, antes da divulgação do curso, onde participaram representantes de Movimentos Sociais, Conselheiros de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Instituições de Ensino, Comissões Intergestores Regionais (CIRs), das Comissões Estaduais Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) dos sindicatos de agentes comunitários e de endemias, e COSEMS, para apresentação do projeto e definição dos municípios sede do curso.

O EdpopSUS, além de abordar no eixo V o tema da participação social e da participação popular principalmente no processo de democratização do Estado, também destaca, em vários momentos, a importância da defesa dos direitos e da promoção da equidade.

Na sua segunda versão abriu 30% das vagas para lideranças comunitárias, representantes de movimentos sociais e outros profissionais da saúde. Ainda assim, foi mencionado que durante o processo seletivo seria necessário buscar canais que facilitassem a inscrição e divulgassem o curso nestes setores. Na composição da dupla de educadores, buscou-se garantir a presença de representantes de movimentos sociais ou de pessoas com aproximação às lutas sociais e trabalhadores com vivência no SUS.

A relação de educandos trabalhadores com os movimentos sociais foi considerada enriquecedora tendo sido relatado que para alguns, este foi seu primeiro contato com os movimentos e uma grande oportunidade para conhecer a verdadeira essência de suas lutas. Outro fator considerado positivo foi o convite a representantes de movimentos sociais para que falassem da sua experiência durante os encontros.

A participação dos movimentos sociais trouxe para os trabalhadores da saúde um outro olhar sobre os problemas de atenção à saúde, mais próximo do ponto de vista da população. Por outro lado, os trabalhadores puderam mostrar para os

movimentos sociais os problemas enfrentados hoje em dia no sistema único de saúde e a luta por direito à saúde foi entendida numa perspectiva de envolvimento de todos.

A partir do curso, vários foram os relatos de participação dos educandos em espaços de controle social como Conferências de Vigilância em Saúde, Conselhos Municipais de Saúde, espaços de discussão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na formação de associações de moradores e associações de classe.

O EdpopSUS foi considerado um processo formativo que busca fortalecer as práticas dos trabalhadores da saúde e movimentos sociais na defesa do direito à saúde da população, estimulando assim o protagonismo nos processos de formulação, implantação e gestão do SUS, bem como nos espaços de controle social, e na construção de políticas públicas nos diferentes territórios de saúde.

Foi também mencionada a potência da educação popular para ampliar a forma de olhar o mundo, as pessoas, os territórios e os processos de trabalho o que motivou os participantes a se engajarem ainda mais nos movimentos sociais e contribuir para as mudanças necessárias nos seus territórios.

Houve a sugestão de incluir no material didático, textos que abordassem a história e a experiência dos movimentos sociais, assim como de outros segmentos da sociedade, como quilombolas, indígenas, ribeirinhos, gays, lésbicas, transexuais, dentre outros.

O objetivo deste grupo é refletir sobre as influências dos participantes de movimentos sociais no curso, e como esta participação ajudou a fortalecer o saber popular.

1. De que forma o EdpopSUS valorizou e reconheceu o saber popular em suas práticas pedagógicas?
2. De que maneira podemos estabelecer uma relação entre saber popular e os serviços de saúde?
3. Vocês consideram que o EdpopSUS influenciou na sua prática dos profissionais de saúde, nos movimentos sociais, na comunidade ou no território?

TERMO DE REFERÊNCIA 8

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

A educação popular em saúde considera, valoriza e trabalha intensamente com as culturas populares de cuidado. Essa relação de respeito, encantamento e aprendizado mútuo entre os agentes populares de cura e estudantes, lideranças e profissionais da saúde é uma das marcas e orgulhos dos coletivos e movimentos de educação popular em saúde.

A descoberta e valorização, desde os anos 1960, das culturas populares de cuidado e cura foi se ampliando progressivamente, incorporando outras racionalidades de cura e cuidado - sejam racionalidades médicas ou práticas integrativas e complementares em saúde.

No Brasil, o enorme conjunto de propostas de cuidado e cura que foge do padrão da medicina ocidental - ou biomedicina - foram agrupados como PICS - práticas integrativas e complementares em saúde. Integrativas porque integram as várias dimensões do Ser - biológica, psíquica, espiritual, cultural e material. E complementares porque não pretendem substituir os recursos terapêuticos oficiais ou convencionais oferecidos pelo sistema de saúde, mas somar com ele.

Em 2006 foi publicada a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC), que considerou as principais racionalidades médicas - acupuntura e medicina chinesa; homeopatia; medicina antroposófica - e duas práticas importantes: a fitoterapia e o termalismo / crenoterapia. Em 2017 essa lista foi ampliada para mais de 30 PICS. Isso significa que o usuário do Sistema Único de Saúde teria direito e possibilidade de receber esse tipo de cuidados. Porém, a implementação dessa oferta encontra grandes dificuldades.

Os agentes populares e tradicionais de cura agem há muitos anos nas comunidades cuidando das pessoas de uma maneira inclusiva, partindo das mesmas matrizes culturais que os seus pacientes. A população que faz uso das habilidades desses curadores busca os benefícios dessas abordagens onde o afeto, a valorização do local, e a compreensão mais profunda das energias e das vibrações são considerados e onde o agente de cuidado e cura compartilha com a população o mesmo mundo cultural. As pessoas “naturalmente” procuram esses cuidados, antes mesmo de procurar ajuda nas farmácias ou nos serviços de saúde. Sentem-se “mais à vontade” com pessoas que fazem parte da sua cultura.

Outras propostas não originárias das culturas locais foram chegando aos poucos e mostrando sua eficácia, e as culturas locais e populares as foram adotando e adaptando. Propostas asiáticas como o reiki, foram recriadas em novas versões, incorporando jeitos, ritos, valores e caminhos locais. O mesmo aconteceu com toda oferta cultural de cuidado e cura: homeopatia, medicina chinesa, medicina vibracional, etc.

A grande variedade de PICS - e outras ainda não incluídas como PICS oficialmente, como a cirurgia espiritual ou a medicina vibracional - compartilham uma visão do humano e dos processos de adoecimento, sofrimento, e cuidado e cura: a de

que somos feitos de diversos tipos e qualidades de energias; e que estamos sempre em busca de equilíbrio.

Essa visão ampliada e compartilhada não quer dizer que as PICS sejam necessariamente superiores ou infalíveis.

A interface entre PICS e educação popular se aprofundou a partir de 2003. Há estados onde essa relação é muito forte, como Sergipe, Mato Grosso e Ceará. Seja por uma tradição local/regional (reiki e fitoterapia em Sergipe; homeopatia popular em Mato Grosso) ou por formas criativas e valiosas de invenção local (interfaces com medicina indígena, e terapia comunitária no Ceará). Em todos os lugares onde acontecem projetos e experiências de educação popular, é frequente a ocorrência de metodologias e dispositivos como o corredor do cuidado, tenda dos afetos ou do cuidado.

Uma maior compreensão e investimento sobre as PICS é uma tarefa fundamental. Saber como e onde esses processos podem favorecer a reflexão crítica sobre o sofrimento, o cuidado, os direitos e os processos de formação é também central para evitar que estas práticas sejam periféricas, subalternas ou mal utilizadas, mesmo dentro de processos de educação popular em saúde.

No curso EdpopSUS 2, a abordagem das práticas integrativas se dá principalmente no Eixo VI: O território, o processo saúde doença e as práticas de cuidado. Foram muitos os depoimentos tanto de educadores quanto de educandos, relatando como estes conhecimentos possibilitaram “entender, respeitar e incorporar novas formas de cuidado” (educadores Minas Gerais). A troca de experiências com outras culturas e saberes, abriu os horizontes dos participantes para o tema. Estiveram em aldeias indígenas, quilombos, hortos florestais, espaços de cuidado. Visitaram as turmas pessoas com experiência em acupuntura, massoterapia, homeopatia, fitoterapia, meditação, auriculoterapia, benzedadeiras, parteiras entre muitos outros.

Em Pernambuco, educadores relataram a descoberta na turma, de vários praticantes de terapias alternativas como reiki, reflexologia e biodança.

Nas Mostras de encerramento do curso, foram apresentadas várias modalidades de PICS e correlatos. No município de São Carlos (SP), o principal tema da Mostra foi a apresentação e oferta de diversas práticas alternativas de cuidado, como arteterapia, auriculoterapia, fitoterapia, ioga, e Tai Chi Chuan, entre outras.

Em Sergipe, o curso está ajudando a fortalecer a implantação destas práticas, estimulando ações como o primeiro seminário sobre práticas integrativas e complementares na região de Propriá, onde foi também apresentada uma farmácia de plantas medicinais da caatinga. Também neste estado, educandos realizaram na sala de espera da unidade de saúde, ações ligadas às práticas integrativas e populares de cuidados, como rodas de conversa e corredores de cuidado, junto a usuários e outros trabalhadores.

No Ceará, uma das turmas de Fortaleza realizou um encontro sobre cuidado no espaço Ekobé, "local aonde concretamente acontecem as práticas integrativas e complementares de cuidado em saúde" (Educadores Fortaleza).



Segundo um educador da Paraíba, “os educandos ficaram encantados ao verem resgatados saberes ancestrais que eles nem sabiam que tinham, e nem valorizavam.”

O objetivo deste grupo é fazer uma reflexão sobre as inter-relações entre educação popular e PICS, e de como estas práticas podem ser fortalecidas.

1. De que forma o EdpopSUS pode contribuir para ampliar a visão de cuidado incorporando olhares trazidos pelas culturas populares, que vão para além da racionalidade biomédica?
2. De que forma o EdpopSUS pode contribuir para o fortalecimento e valorização das PICS dentro do SUS?
3. De que forma podemos fortalecer essas práticas dentro dos territórios?



Algumas reflexões em torno ao EdpopSUS 2 e aos temas dos termos de referência:

O curso de Educação Popular para o SUS tem sido uma aventura extraordinária de quase quatro anos. Ela começou com o planejamento cuidadoso do curso em 2015, com participação dos coletivos de educação popular, de militantes de referência nacional no tema da educação popular em saúde, representantes do DAGEP/SGEP/MS, e de técnicos e pesquisadores da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fiocruz.

O desenho de todo o curso foi muito cuidadoso - a estrutura, o material educativo de apoio, o organograma, as pactuações com os estados, etc. - tanto no aspecto organizativo, quanto ético e político. E a gestão do mesmo foi rigorosamente realizada para garantir a transparência, a equidade, e a qualidade dos processos instaurados.

O grande desafio foi, desde os níveis central e estadual, responder à enorme diversidade de realidades, culturas locais, perfis e expectativas de educandos, educadores, gestores e profissionais da saúde envolvidos.

Depois de quatro etapas acontecidas de maneira muito bem sucedida e que tem gerado processos de aprimoramento profissional e cidadão dos educandos - profissionais da saúde e lideranças locais - podemos afirmar que a experiência está sendo útil e transformadora para todos os envolvidos.

A abordagem da educação popular em saúde, aliada à visão e prática de atenção básica dos profissionais - principalmente ACSs e AVSs - está se mostrando muito útil para melhorar a atuação profissional, a interface serviço/comunidade, as relações entre sistema de saúde e riquezas culturais locais e, em última instância, para desenvolver habilidades de cidadania, competência cultural, respeito e mergulho no diverso e diferente, e fortalecimento da luta cidadã de defesa da saúde e do SUS.

Como é de se esperar, a diversidade de arranjos culturais e políticos demandou a adaptação e recriação de muitas das propostas feitas inicialmente - contidas nos textos de apoio e no guia do curso. A criatividade e o amor pelo singular local tem sido a marca do curso e desde o planejamento foi prevista essa recriação, alentada e desejada.

Todavia, temas ausentes, ou pouco desenvolvidos na formalidade da proposta poderão ser incorporados em novas versões do curso, tais como: direitos LGBT e saúde da população negra e temas relativos a outros movimentos sociais e grupos vulneráveis.

A educação popular em saúde instaura um estilo de compreensão e de trabalho em saúde junto às comunidades e outros grupos da população diferenciado: a do aprendizado e do cuidado em diálogo, partindo do local e seus desafios e respostas singulares.

De outro lado, é importante lembrar o fortalecimento dos participantes enquanto profissionais da saúde, mexendo positivamente com a dinâmica e abordagem do trabalho, com as relações dentro das equipes multiprofissionais e com as relações entre o sistema formal de saúde e as muitas ofertas culturais existentes

em um território específico - de cuidado e cura, de arte e cultura e de bem-estar - que só vêm a contribuir para o bem estar da população em contextos geralmente difíceis.

O EDPOPSUS 2 tem se constituído, graças ao esforço e o sonho compartilhado de equipes estaduais, nacional, de educadores, educandos, apoiadores e os importantes parceiros locais, no maior empreendimento da Educação Popular em Saúde - em escala e em profundidade. Isto, em tempos frágeis onde o direito a saúde, e a voz / existência dos subalternos e periféricos está sendo questionada e deslegitimada, permitiu um acúmulo de saberes e reflexões que irão contrarrestar em parte a onda conservadora; e ofereceu várias ferramentas aos participantes para ajuda-los a lutar pela defesa e ampliação do direito à saúde.

As diversas questões abordadas nos GTs do Encontro nacional, sintetizadas nos termos de referência a partir da leitura minuciosa de, primeiro, os relatórios de educadores e coordenadores; e, depois dos relatórios de pré sistematização estaduais, são fundamentais para construirmos juntos propostas de resistência e aprofundamento e criação de maneiras novas de fazer educação em saúde que sirvam como vias de ação profissional, política e cultural.