

EDUCAÇÃO NAS PRÁTICAS E NAS PESQUISAS EM SAÚDE:  
CONTRIBUIÇÕES E TENSÕES PROPICIADAS PELA EDUCAÇÃO POPULAR<sup>1</sup>

O primeiro número dos *Cadernos CEDES*, de 1984, teve como tema a Educação Popular. Nessa mesma década, encontramos um número temático (n. 4) sobre Educação e Saúde, o que nos mostra que, historicamente, esses temas – Educação Popular e Saúde – têm um significado particular no contexto desta revista. Em 2007, vimos o retorno do tema da Educação Popular (v. 27, n. 71, jan./abr. 2007). Para este número, lançamo-nos ao desafio de unir os dois temas para mostrar a apropriação dos pressupostos teóricos e metodológicos da Educação Popular<sup>2</sup> em pesquisas e práticas no âmbito dos espaços e serviços de saúde e dos movimentos e práticas populares de saúde.

A característica que dá a singularidade à Educação Popular e também à Educação Popular e Saúde é a opção clara pelas classes populares, pela cultura popular como possibilidade de transformação, e do trabalho com as pessoas dessas classes; não no sentido vertical, mas horizontal em que todos ampliam sua compreensão de mundo no processo educativo (Oliveira, 2007). Juntos vão dando forma e conteúdo (crítico) a um mundo mais justo; educação que se faz na práxis, na reflexão e na ação (Freire, 1987). Como nos diz Hurtado (1993, p. 44-45), Educação Popular:

(...) é o confronto da prática sistematizada com elementos de interpretação e informação que permitam levar tal prática consciente a novos níveis de compreensão. É a teoria a partir da prática e não a teoria “sobre” a prática. Assim, uma prática de educação popular (...) [toma] a própria realidade (e a prática transformadora sobre essa realidade) como fonte de reconhecimentos, como ponto de partida e de chegada permanente, percorrendo dialeticamente o caminho entre a prática e sua compreensão sistêmica, histórica, global e científica (...).

A cultura popular, central para um projeto político popular, aparece com força nas culturas populares de saúde, nas lutas cotidianas pelo direito à saúde nos movimentos populares e sociais, nos espaços participativos, na resistência dos praticantes tradicionais. Com histórias de vida e condições materiais de existência diferentes daquelas dos grupos de culturas letradas ou eruditas, as classes populares são sujeitos de conhecimento e de experiência, os quais são colocados (de forma explícita ou silenciosa) nas relações entre pessoas, pessoas e grupos, profissionais e usuários dos serviços, estudantes da saúde e população. Essas relações são pedagógicas e nelas – ora em oposição, ora em diálogo – defrontam-se percepções de corporeidade, visões de mundo e de ser humano, perspectivas de previsão dos serviços com perspectivas de provisão das classes populares (Valla, 1998), ressignificam-se prescrições, entram em contato a medicina biomédica e a medicina popular. A educação popular no campo da saúde tem permitido apreender os conhecimentos e saberes que são permanentemente construídos nessas relações. Seus instrumentos teórico-metodológicos propiciam ao profissional questionar, acolher e, dentro da perspectiva da incompletude e do educar-se permanentemente, questionar-se e aprender nessas relações, humanizando-se e humanizando a atenção à saúde. Os processos de educação popular também têm oferecido tais instrumentos para a cidadanização<sup>3</sup> dos usuários dos serviços, contribuindo para tomarem com as próprias mãos sua saúde e a construção de uma vida digna.

## Histórico e contexto brasileiros da Educação Popular e Saúde

Nos anos de 1960, profissionais e estudantes engajados na busca da transformação social aproximam-se da cultura popular. Surgem iniciativas como os movimentos populares de cultura, de educação de base, entre outros, nos quais foi possível compreender a cultura popular como uma forma de luta popular, bem como compreender que a luta das pessoas das classes populares levaria à transformação das relações de poder e da vida do país. Nessa época, apesar do movimento de educação de base ter se aproximado da medicina popular, ainda eram raras as atividades de “saúde popular”, aqui, incorporando-se à educação popular (Vasconcelos, 2001).

Após o golpe de 1964, o movimento sanitário toma forma, com articulações da “academia” (os departamentos de medicina preventiva

da USP e UNICAMP, a ENSP, o IMS/UERJ), do movimento estudantil (médicos residentes), do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)” (Stotz, 2005, p. 14).

O período de 1976-1988, como nos lembra Stotz (2005), é caracterizado pela crise do desenvolvimento capitalista dependente, esvaziamento das bases sociais da ditadura militar, transição e redemocratização política, uma intensificação da luta popular, especialmente dos operários metalúrgicos, processo no qual movimentos sociais importantes (Zona Leste, Meio Grito, Morhan, Saúde Mental, Mulheres) desempenharam um papel importante na conformação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Muitos profissionais, por vezes por demanda do movimento social, se engajam em experiências de atenção à saúde inseridas no meio popular, onde passam a conviver com os seus movimentos e sua dinâmica interna. A medicina comunitária está na pauta. O olhar para os serviços de saúde vai se tornando mais crítico a partir dessa convivência, evidenciam-se lacunas entre os serviços e a população e novos modos de atenção são pensados e experimentados, dialogando-se com a cultura e interesses populares (Stotz, David & Wong Un, 2005). Nesse período realizam-se os I, II e III Encontro Nacional de Experiências de Medicina Comunitária (ENEMEC), ocorridos na virada dos anos de 1970 para 1980. Em 1981, o ENEMEC transforma-se em Movimento Popular de Saúde (MOPS), como produto de um processo que “(...) vai da troca de experiências à reflexão sobre a necessidade de lutar por mudanças no modelo de assistência à saúde” (Stotz, 2005, p. 23).

Com a abertura, nos anos de 1980, houve uma priorização, pelos sanitaristas, da ocupação dos espaços públicos, “o processo político se desloca do âmbito dos movimentos populares para o Estado” (Stotz, 2005, p. 24), por exemplo, para os conselhos de saúde. Nos anos de 1990 a 2002 há a desmobilização social devido à conjuntura de desemprego, empobrecimento e outros fatores. Alguns espaços de controle social ficam esvaziados de sua representatividade. Percebe-se que a formação profissional não acompanhava o mesmo ritmo das experiências de educação popular junto a comunidades, continuando a produzir distanciamentos entre as práticas populares e a medicina biomédica, os quais se refletiam (e ainda se refletem) nos serviços (Stotz, David, Wong Un, 2005). As iniciativas de inserção nos serviços de outras medicinas ou práticas não eram incorporadas à política pública,

seja de atendimento, seja de formação profissional. Nesse contexto, vêm à cena outros espaços coletivos organizados em movimentos, redes, grupos de pesquisa, articulações ou listas, em que a Educação Popular e Saúde foi sendo divulgada, gestada, debatida. Novas oportunidades abrem-se a partir de 2002 e a educação popular passa a se tornar uma referência nas práticas de saúde em alguns municípios.

No contexto político atual vale o destaque para, pelo menos, duas iniciativas nas políticas públicas. Em 2009, temos a publicação de portaria<sup>4</sup> pelo Ministério da Saúde instituindo o Comitê Nacional de Educação Popular e Saúde (CNEPS), composto por representantes de órgãos governamentais, entidades da sociedade civil, movimentos sociais e populares. Entre suas atribuições está a de participar da formulação, acompanhamento, implementação e avaliação da Política Nacional de Educação Popular e Saúde no SUS. Também em nível federal, temos, desde 2007, os debates na Rede de Educação Cidadã (RECID)<sup>5</sup> acerca da educação popular como política pública governamental. Nesse contexto político, são muitas as perguntas e desafios, limites e oportunidades ao se colocar a educação popular como política pública.

Após apresentar este breve histórico e ter mostrado a relevância dos movimentos sociais e populares na luta pela saúde, destacaremos a organização e efetivação de alguns espaços coletivos de produção de conhecimentos e práticas de Educação Popular e Saúde, devido ao trabalho de articulação nacional que realizam.

Um deles, a Rede de Educação Popular e Saúde, existente desde 1991 como “articulação nacional” e desde 1998 como “rede”, é uma articulação de profissionais de saúde, pesquisadores e lideranças de movimentos sociais.<sup>6</sup> Outro espaço a ser destacado é o do Grupo de Trabalho “Educação Popular e Saúde”<sup>7</sup> da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), importante na pesquisa e na formação de pesquisadores. O terceiro espaço, formalmente constituído em 2006, é a Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP); na gênese dessa Articulação, no início dos anos 2000, estão as iniciativas de extensão em Educação Popular e Saúde. Por fim, destacamos a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS).<sup>8</sup> Essa Articulação vem contribuindo para a visibilidade e intercâmbio das práticas populares de saúde. Atualmente, a ANEPS está estruturada em 25 estados, articulando mais de 900 movimentos sociais e populares (entre

eles o MOPS, acima mencionado) e práticas de Educação Popular e Saúde no país.

A produção científica em Educação Popular e Saúde vem aumentando a cada ano, com teses, dissertações, artigos e livros. Parte dessa produção pode ser encontrada no site da Rede de Educação Popular e Saúde ([www.edpopsaude.net](http://www.edpopsaude.net)). Pesquisas, trabalhos extensionistas, projetos comunitários em Educação Popular e Saúde vêm sendo realizados junto a inúmeras instituições acadêmicas. Foram realizados quatro encontros e dois seminários nacionais de Educação Popular e Saúde nos últimos 10 anos. Rede, ANEPS, ANEPOP e GT ABRASCO vêm participando, em parceria com organizações de pesquisa e educacionais e movimentos sociais, de vários eventos nacionais, com rodas de conversa, mesas, oficinas e/ou intervenções artísticas e de práticas populares de saúde, num espaço que vem sendo denominado “Tenda Paulo Freire” ou “Espaço Paulo Freire”,<sup>9</sup> que também vem sendo experienciado em serviços de saúde, como em Fortaleza (CE),<sup>10</sup> e Rio Negro (MS).<sup>11</sup>

O histórico e o contexto nacional da Educação Popular e Saúde apontam, assim, para importantes processos e espaços de produção de conhecimentos e práticas nesta área vinculados a um compromisso histórico com a justiça social e a melhoria da saúde da população brasileira. Organizar parte desse conhecimento neste Caderno contribuirá para o debate, sempre atual, acerca das possibilidades, desafios e utopias da educação para a equidade social no contexto brasileiro e de América Latina.

## A composição deste Caderno

Os artigos foram selecionados para apresentar produções diversas, abrangendo reflexões teóricas e relatos de pesquisas realizadas tanto junto ao sistema de saúde quanto junto a iniciativas populares.

Iniciamos com o artigo “Pesquisa e trabalho profissional como espaços e processos de humanização e de comunhão criadora”, que contextualiza a Educação Popular na América Latina, problematizando os trabalhos de pesquisadores, de profissionais de saúde e outros junto a comunidades populares. É um artigo de elaboração teórica que traz uma compreensão de Educação Popular, na perspectiva freireana, que,

espera-se, possa auxiliar nas leituras seguintes, que têm esse campo da educação como referencial principal ou privilegiado.

Para apresentar ao leitor um panorama teórico inicial da Educação Popular e Saúde, segue o artigo de Eymard Mourão Vasconcelos, “Espiritualidade na Educação Popular em Saúde”. Temos visto a espiritualidade pautada cada vez mais em eventos e revistas de destaque na área da Saúde, mostrando que, nacionalmente, está se iniciando a caminhada acadêmica nesse tema. Vale lembrar que os primeiros debates acadêmicos sobre o tema da espiritualidade na área de Saúde, particularmente no âmbito da religiosidade, deram-se nos anos de 1990, na Rede de Educação Popular e Saúde e, posteriormente, no GT de Educação Popular da ANPED, a partir dos estudos de Victor Vicente Valla (FIOCRUZ, UFRJ). Mesmo considerando os estudos que tratam das possibilidades terapêuticas da espiritualidade (foco majoritário na área da Saúde), o autor nos apresenta um aspecto inovador em sua abordagem: a espiritualidade como dimensões emocional e simbólica, por vezes inconscientes no trabalho em saúde.

Após estes dois artigos de configuração mais teórica, passamos às reflexões sobre experiências práticas, sejam extensionistas ou de pesquisa. Iniciando esta parte, há o artigo de Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro, “A experiência na extensão popular e a formação acadêmica em fisioterapia”. Como já dito acima, a extensão popular vem se apresentando como uma possibilidade de extensão universitária compromissada com as pessoas das classes populares e que, metodologicamente, se caracteriza por trabalhos realizados dialogicamente *com* essas pessoas, na busca de sua autonomia e das mudanças necessárias na direção da justiça social, e que possibilita uma forte formação profissional.

Também com as referências da educação popular para as práticas que ocorrem no sistema de saúde, Elizabeth de Leone Monteiro Smeke e Nayara Lúcia Soares de Oliveira apresentam, a seguir, os resultados de pesquisa acerca da “Avaliação participante de práticas educativas em serviços de saúde”. Avaliação é um tema caro à área da Educação, tanto quanto à da Saúde. Participação, igualmente, já que a gestão participativa tem sido um desafio para ambas, desde o âmbito da escola, da unidade básica de saúde, até o das políticas de governo. Conselhos, conferências e outras instâncias de participação têm sido objeto de pesquisas, publicações e programas de governo. É sobre participação na avaliação das práticas educativas realizadas no SUS que nos falam as autoras, para a

qual delineararam uma metodologia de trabalhos em grupo permeada pela auto-reflexão, explicitação das subjetividades e outros elementos-base da dialogicidade.

Seguindo na reflexão sobre práticas, voltamo-nos no artigo seguinte para o Programa de Saúde da Família. Em vigência desde 1994, este Programa tem sido acompanhado de perto pela academia. Resumidamente, podemos dizer que o mesmo leva a equipe de saúde, em especial os agentes comunitários de saúde, de formação escolar média, a percorrer bairros territorialmente abrangidos por uma unidade básica de saúde da família, buscando, nas visitas e nas conversas, uma aproximação do serviço e das práticas de saúde à concretude de vida das pessoas. Essa concretude nem sempre é de um urbano planejado e organizado municipalmente, podendo ser também das favelas e cortiços. Foi nesse recorte, dos cortiços, que se deu o trabalho de Ana Paula Serrata Malfitano e Roseli Esquerdo Lopes, intitulado “Educação popular, ações em saúde, demandas e intervenções sociais: o papel dos agentes comunitários de saúde”. Acrescente-se que, na região estudada, desenvolvia-se um movimento popular por moradia, do qual vários agentes comunitários de saúde faziam parte.

Deslocando-se do sistema de saúde e de suas unidades, vamos aos agentes populares e aos movimentos populares/sociais.

No primeiro recorte, de agentes populares, temos o artigo de Moema da Silva Borges, Diana Lúcia Moura Pinho e Silvéria Maria dos Santos, “As representações sociais das parteiras tradicionais e o seu modo de cuidar”. Com base na Sociologia das Ausências e Emergências, de Boaventura de Souza Santos, as autoras examinam as representações sociais dessas parteiras, nos brindando com o seu saber e o seu fazer e colocando o desafio que é a consideração desses saberes no trabalho e formação profissional em saúde.

No segundo recorte, dos movimentos populares/sociais, temos o artigo de Vanderléia Laodete Pulga Daron, “A dimensão educativa da luta por saúde no Movimento de Mulheres Camponesas e os desafios político-pedagógicos para a educação popular em saúde”. A autora buscou no processo de luta pela saúde, desenvolvido pelo Movimento de Mulheres Camponesas no Rio Grande do Sul, as dimensões educativa, política e terapêutica expressas na organização dessas mulheres e em suas práticas cotidianas.

Ainda refletindo a partir do trabalho conjunto com movimentos sociais, apontando a emergência de um novo momento político posto em cena pelos setores populares organizados, fechamos este Caderno com o artigo de Miguel G. Arroyo, “Educação popular, saúde, equidade e justiça social”. Escolhemos este para finalizar, porém na intenção de abrir o horizonte a novas discussões. Expondo algumas visões sobre povo que permeiam o pensamento e intervenções práticas junto às classes populares e elaborando uma crítica à Educação Popular, o autor nos provoca com questionamentos acerca de quais são as visões e perspectivas que sustentam as práticas de Educação Popular.

Nada mais propício para encerrar esse conjunto de artigos do que fechar abrindo; concluir, perguntando-se; na incompletude e na possibilidade sempre presente de educar-se. A sensibilidade da Educação Popular é essa: aliar coerentemente a seriedade e compromisso de seus trabalhos à crítica e construção permanente de conhecimento e práticas humanizadoras.

Boa leitura!

MARIA WALDENEZ DE OLIVEIRA  
(Organizadora)

## Notas

1. Agradeço a leitura e contribuições de Eduardo Stotz (FIOCRUZ), Helena Maria Scherlowski Leal David (UERJ) e Eymard Vasconcelos (UFPB) a esta Apresentação. Agradeço a Roseli Rodrigues de Mello e Luiz Gonçalves Junior, da UFSCAR, pelo trabalho de avaliação local dos artigos, na primeira etapa de seleção.
2. A expressão “educação popular” refere-se à educação de “inspiração freireana”, ou seja, a educação exposta à reflexão na obra de Paulo Freire. É justo afirmar que as experiências de educação popular na América Latina antecedem Paulo Freire, extrapolam o Brasil e a obra freireana e seguem após a sua morte. Sua obra é um marco e uma referência nacional e internacional importante na educação popular. Vários artigos neste número trarão reflexões acerca deste tema, no esforço de deixar clara essa opção teórico-metodológica e política. Torna-se importante este esclarecimento em vista das diferentes conotações que a expressão “educação popular” pode carregar (Hurtado, 1993; Oliveira, 2007).
3. Expressão ouvida de Eduardo Stotz em 2003.
4. Portaria n. 1256/GM, de 17 de junho de 2009.
5. Iniciativa de parceria entre governo federal (ligada ao gabinete do presidente da República), entidades, movimentos sociais e populares “que assumem solidariamente a missão de



- realizar um processo sistemático de sensibilização, mobilização e educação popular da população brasileira (...)” (disponível em: [www.recid.org.br](http://www.recid.org.br)).
6. Membros dessa Rede têm participado junto ao GT de Educação Popular da ANPED, em publicações e organização de eventos. Mais informações podem ser obtidas no site: <[www.edpopsaude.net](http://www.edpopsaude.net)>
  7. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br/grupos/index.php>>.
  8. Iniciaram essa Articulação, em 2003, a Rede de Educação Popular e Saúde; a Direção Nacional Executiva dos Estudantes de Medicina (DENEM); o Movimento de Reintegração dos Atingidos pela Hanseníase (MORHAN); o Grupo de Trabalho da Amazônia (GTA) através do Projeto Saúde e Alegria; o Movimento Popular de Saúde (MOPS); o Movimento das Mulheres Camponesas (MMC) e o Movimento dos Trabalhadores Sem-Terra (MST).
  9. Esta atividade teve sua inspiração no “Espaço Che”, realizado no Fórum Social Mundial de 2005, em Porto Alegre, onde se desenvolveu ações e reflexões sobre saúde na perspectiva popular em diálogo com a perspectiva acadêmica.
  10. Denominado “Espaço Ekobé – Oca da cultura”, onde são colocadas à disposição, gratuitamente, uma série de terapias alternativas. Disponível em: <<http://www.saudefortaleza.ce.gov.br/>> e <<http://redehumanizaus.net/node/2848>>.
  11. Em Rio Negro, a tenda foi construída no pátio da Unidade de Saúde da Família para reunir a comunidade e os servidores, a fim de debater os problemas e possibilidades do SUS. A sua construção foi realizada com a participação da comunidade, como narrado no texto “Arraiá do SUS”, disponível em: <<http://psfequipeurbanams.blogspot.com/2007/08/arraido-sus.html>>. Essa e outras experiências podem ser acompanhadas no seguinte endereço: <<http://psfequipeurbanams.blogspot.com/>>.

## Referências

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1987.

HURTADO, C.N. *Educar para transformar, transformar para educar*. Petrópolis: Vozes, 1993.

OLIVEIRA, M.W. Educação popular e saúde. *Revista de Educação Popular*, Uberlândia, v. 6, n. 1, p. 73-83, 2007.

STOTZ, E.N. A Educação popular nos movimentos sociais da saúde: uma análise de experiências nas décadas de 1970 e 1980. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 9-20, 2005.

STOTZ, E.N.; DAVID, H., M.S.L; WONG-UN, J. Educação popular e saúde – trajetória, expressões e desafios de um movimento social. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, p. 49-60, jan.-jun. 2005.

VALLA, V.V. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2 (sup. 2), p. 7-18, 1998.

VASCONCELOS, E.M. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. In: VASCONCELOS, E.M. (Org.). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2001. p. 11-19.