

Agentes populares no contexto da pandemia de Covid-19: educação popular em saúde na construção de territórios saudáveis e sustentáveis

Popular health agents in the context of the Covid-19 pandemic: the role of popular health education in building healthy and sustainable territories (abstract: p. 19)

Agentes populares en el contexto de la pandemia de Covid-19: educación popular en salud en la construcción de territorios saludables y sostenibles (resumen: p. 19)

Carolina Veras Pessoa Da Silva^(a)

<carolinaverasfisio@gmail.com> 

Paulette Cavalcanti de Albuquerque^(b)

<paulette.albuquerque@fiocruz.br> 

Lívia Milena Barbosa de Deus e Mello^(c)

<livia.mello@saude.gov.br> 

Mariane Silva Tavares^(d)

<mariane.tavares90@hotmail.com> 

^(a, d) Pós-graduanda do Programa de Saúde Pública (Mestrado), Instituto Aggeu Magalhães (IAM), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Avenida Professor Moraes Rego, s/n, Cidade Universitária. Recife, PE, Brasil. 50740-465.

^(b) Departamento de Saúde Coletiva, IAM, Fiocruz. Recife, PE, Brasil.

^(c) Coordenação Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília, DF, Brasil.

Este estudo analisou as experiências desenvolvidas pelos Agentes Populares de Saúde (AgPS) na Campanha Mãos Solidárias, entre os anos 2020 e 2022, suas aproximações com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde e com o conceito de Territórios Saudáveis e Sustentáveis. Trata-se de uma pesquisa documental, qualitativa e analítica, cujas fontes de dados foram coletadas nas mídias sociais da campanha, jornais e produções acadêmicas do tema. Os AgPS fomentaram o protagonismo popular nos territórios por meio de estratégias de mobilização pelo direito a saúde, educação em saúde, comunicação popular e cuidado em saúde. Identificaram e fortaleceram os saberes populares do território pela articulação intersetorial entre Saúde, Alimentação, Trabalho e Renda, Direitos, Comunicação e Educação. Este trabalho identificou a dificuldade de articulação das ações com o Sistema Único de Saúde (SUS) e também a necessidade de fortalecimento de políticas públicas relacionadas ao tema.

Palavras-chave: Educação popular em saúde. Participação popular. Educação em saúde. Promoção da saúde. Pandemia Covid-19.

Introdução

A pandemia de Covid-19 chegou ao Brasil em março de 2020, sendo conduzida por uma postura neoliberal, negacionista, de baixa competência e coordenação pela gestão federal. O presidente em exercício, Jair Bolsonaro (2019-2022), minimizou a gravidade do problema sanitário, desestimulou medidas protetivas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), realizou trocas sucessivas do Ministério da Saúde (MS), o que gerou ações desordenadas entre os três níveis da federação e agravou os impactos da pandemia¹.

Diante da necropolítica² executada pelo Estado, os movimentos sociais do campo e da cidade prontamente desenvolveram ações que fossem capazes de mitigar os efeitos da crise, sobretudo em populações mais vulneráveis. Diversas organizações juntaram-se na construção da campanha “Periferia Viva” e “Mãos Solidárias”, com o objetivo de desenvolver territórios saudáveis diante da crise sanitária³.

Por meio de ações de solidariedade, voltadas inicialmente a arrecadação, distribuição de alimentos, material de higiene pessoal e confecção de máscaras faciais para as populações em situações de rua na cidade do Recife (PE), a Campanha Mãos Solidárias (CMS) passou à organização de cozinhas solidárias, bancos populares de alimentos, roçados solidários, formação de agentes populares de saúde, entre outras ações que visavam à organização popular e à garantia de direitos, expandindo-se para a região metropolitana, para o interior e, posteriormente, como experiência modelo para outros estados brasileiros⁴.

Concebeu-se uma outra forma de solidariedade, ativa, buscando envolver o sujeito e organizá-lo na luta em defesa do SUS e demais políticas cidadãs. Suas ações se consolidaram nas áreas de Saúde, alimentação, trabalho e renda, direitos e comunicação, evidenciando a urgência da execução de políticas públicas que respondessem às demandas da população sob a emergência de um evento de Saúde Pública global⁵.

Em maio de 2020, identificou-se a necessidade de desenvolver ações educativas com a formação de Agentes Populares de Saúde (AgPS) com o objetivo de discutir coletivamente conhecimentos sobre Covid-19, medidas de prevenção, cuidados em saúde e luta pelos direitos fundamentais para garantir o isolamento social das populações que não apresentavam condições básicas necessárias de proteção, como acesso a saneamento básico, moradia ou trabalho e renda⁵.

Os AgPS tornaram-se então um sujeito coletivo, disposto a construir uma rede de solidariedade em sua comunidade de origem e contribuir com o esforço dos agentes comunitários de saúde (ACS) e da equipe de Saúde da Família (eSF) na lacuna de atuação encontrada na Atenção Básica (AB), tendo em vista a decisão da gestão federal de priorizar investimentos na ampliação de leitos hospitalares em detrimento de pouco ou nenhum investimento na AB.

Tais decisões estavam associadas ao modelo de atenção biomédico, hospitalocêntrico, centrado em ações de controle e tratamento de doenças⁶. Observa-se que, no Brasil, tal modelo se impôs à perspectiva da promoção da saúde e ações preventivas alicerçadas ao conceito ampliado de saúde.

Inicialmente voltado para o enfrentamento da pandemia, o AgPS foi responsável por identificar casos de Covid-19, situações de risco, impactos causados no ambiente, trabalho e qualidade de vida das comunidades, o que inclui as dimensões sociais, econômicas,

culturais, de alimentação, saneamento, segurança e Saúde Mental, conforme se entende por vigilância popular de saúde^{7,8}.

O embasamento teórico e prático da vigilância popular em saúde está vinculado à Educação Popular (EP). Esses campos de conhecimento ampliam a participação popular e a reorganização das práticas sanitárias com o objetivo de promover Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS)⁹.

Entende-se TSS por ações contextualizadas histórica e geograficamente em territórios compostos de relações sociais e ambientais, vivenciadas no cotidiano da vida e do trabalho das pessoas⁹.

Segundo Campigotto, a construção de TSS alinhada à promoção da saúde representa uma importante estratégia para diminuição das iniquidades em saúde, democracia e justiça social, por também contribuir para o desenvolvimento saudável e sustentável deles. Com a Educação Popular, essas estratégias potencializam as ações territoriais¹.

A Campanha Mãos Solidárias foi responsável pela formação de 3.200 AgPS em 215 turmas durante o ano de 2020 em todo o Brasil⁵. Essa formação foi baseada na promoção em saúde mediante a Educação Popular em Saúde (EPS)⁴. Em meados de 2020, o estado de Pernambuco já apresentava 12 turmas finalizadas; 16 turmas em andamento; e 35 turmas em articulação, estimando uma população diretamente atendida de 15 mil famílias e 60 mil pessoas¹⁰.

Vinculada à história dos movimentos sociais, a EP busca transformações políticas e sociais que rompam com as estruturas do sistema capitalista vigente, mediante o compromisso com a construção de uma nação soberana e igualitária.

Instituída como política por meio da portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) tem como princípios "diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, integração e valorização dos saberes populares e científicos, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático" que contribua com a cidadania e a aposta na solidariedade ativa, como uma ação transformadora e participativa^{11,12}, princípios necessários na construção dos TSS.

Entende-se por solidariedade ativa aquela que compreende o indivíduo como um sujeito de autonomia, com capacidade de identificar e lutar por suas necessidades e reivindicações, ou seja, de exercer sua participação popular dentro da sociedade. Difere-se da solidariedade caridosa, que não promove espaços de expressão e reforça um *status quo* da realidade social^{7,13}.

Fruto do trabalho de conclusão da Especialização em Educação Popular em Saúde na Promoção de Territórios Saudáveis e Sustentáveis da Fiocruz Brasília, este artigo retrata a experiência das autoras na condução da Campanha Mãos Solidárias em Pernambuco e no seu acompanhamento desde sua criação até os dias atuais. Propõe-se a analisar as experiências de EPS desenvolvidas pelos AgPS no âmbito da CMS em Pernambuco e suas aproximações com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), a fim de promover uma reflexão teórico-social sobre o papel dos movimentos sociais nas ações de EPS e na promoção de TSS no contexto da pandemia de Covid-19.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa documental com caráter qualitativo e analítico cujas fontes de dados foram as mídias sociais próprias da CMS, tais como fontes públicas jornalísticas e produções acadêmicas divulgadas entre 2020 e 2022 (Quadro 1). Por serem fontes públicas, não houve necessidade de autorização do comitê de ética.

Quadro 1. Fontes de dados

Tipo de fonte	Fontes	
Redes sociais da campanha	Instagram	@maos.solidarias.pe
	Site	www.campanhamaossolidarias.org
Mídias	Jornal Brasil de Fato Pernambuco (BdF PE)	www.brasildefatope.com.br
	Sites institucionais	Portal Fiocruz, MST, Abrasco
	TV/Youtube	TV Universitária PE, TV 247, Telesur, TVT, CSDHANA- NE, BdF PE, MST PE,
Acadêmicos	Capítulo de Livro - 3º capítulo da Parte 1.	Livro Cultura, conhecimento e mediação de saberes em saúde, diálogos da informação e da Educação Popular.
	Boletim Abrasco	Boletim GT EdPopSaúde/Abrasco
	Cartilhas dos Agentes Populares de Saúde	Autoria da campanha

Fonte: Autoria própria.

Para análise documental foram utilizadas as categorias extraídas dos eixos estratégicos da PNEPS-SUS: "participação, controle social e gestão participativa"; "formação, comunicação e produção de conhecimento"; "cuidado em saúde"; "intersetorialidade e diálogos multiculturais", e identificando se elas se relacionam com o conceito de TSS. Tais categorias foram definidas por método dedutivo¹⁴, já que existiam previamente à exploração dos documentos analisados.

Para análise dos dados, foi utilizada a análise de discurso que considera uma postura crítica, bem como a compreensão de que o conhecimento é construído socialmente, sendo interpretado de maneira específica e relativa por meio dos processos históricos e culturais envolvidos¹⁵.

Resultados

A CMS surgiu em Recife (PE), expandiu-se para a região metropolitana e, posteriormente, interiorizou-se pelo estado mediante múltiplas ações comunitárias. Envolveu desde a entrega de marmitas solidárias, doação de alimentos, equipamentos de proteção individual (EPI), formação de AgPS e AgPS do campo. Implantou bancos populares de alimentos, roçados solidários, cozinhas solidárias, cursos de comunicação popular, entre outras ações.

Pela análise dos documentos, foi organizada uma linha do tempo a fim de localizar as ações da CMS entre março de 2020 e dezembro de 2021 (Figura 1).

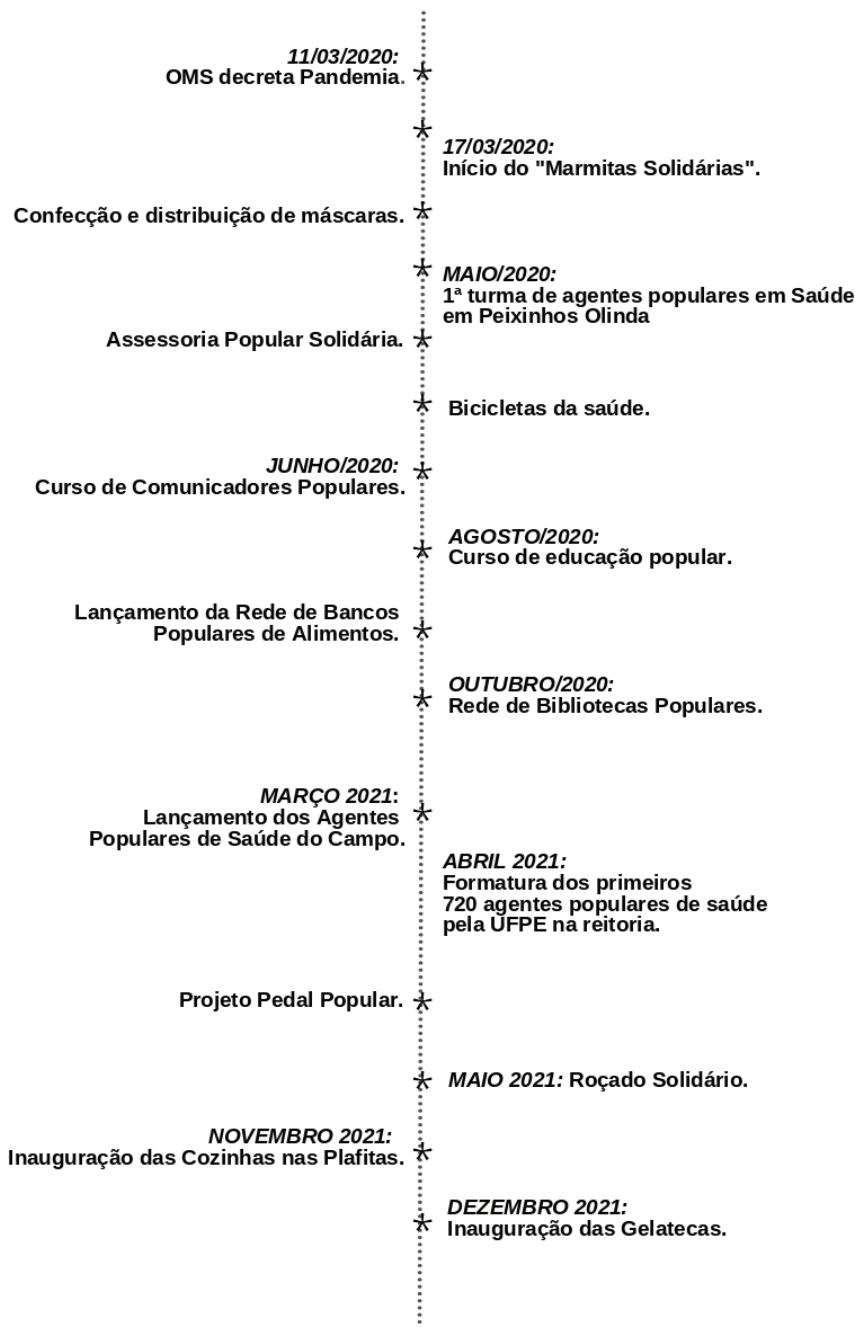


Figura 1. Linha do tempo da CMS, 2020 a 2021.

Fonte: Autoria própria.

A CMS é resultado do trabalho coletivo de organizações, como o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), Armazém do Campo do Recife, sindicatos ligados à Central Única dos Trabalhadores, ONGs, Articulação Semiárido Brasileiro, Levante Popular da Juventude, Movimento dos Trabalhadores e Trabalhadoras por Direitos (MTD), instituições como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), universidades, igrejas e a Arquidiocese de Olinda e Recife.

Tais sujeitos contribuíram com o "processo de construção da contra-hegemonia, historicamente alinhados com a EP"¹⁶, que resultou nas seguintes marcas em 2022:

810 mil marmitas doadas para população em situação de rua; 950 toneladas de alimentos doados pelos camponeses [...] 1 banco popular de alimento Mãe no Armazém do Campo do Recife & 32 bancos populares de alimentos [...]; 3 cozinhas solidárias na RMR e 1 em Petrolina [...]; 10 hortas comunitárias urbanas incluindo 2 roçados solidários urbanos; roçados solidários semanais em assentamentos e acampamentos do MST com intercâmbio entre campo e cidade [...] Mais de 1.000 AgPS formados e certificados em Pernambuco; confecção de mais de 50 mil máscaras de tecido [...]; 2 grupos de costura sustentável na RMR produzindo sacolas e coletes de AgPS como forma de geração de renda na perspectiva da economia solidária¹⁷.

Se eles lá não fazem nada, nós fazemos por aqui¹⁸

Os AgPS atuaram em fomento, fortalecimento e ampliação do protagonismo popular nos territórios mediante ações de mobilização pelo direito a saúde, alimentação saudável, renda, Epis, além da organização de estratégias de educação em saúde.

Resultado de uma interação dos movimentos populares com a academia, os AgPS organizaram espaços pedagógicos territorializados que contribuem para o protagonismo dos atores locais, a valorização de saberes e práticas e o reconhecimento de experiências sociais como caminhos autônomos para a construção de soluções dos problemas locais, em vista do desenvolvimento de territórios saudáveis¹.

As estratégias educativas tinham como objetivo contribuir com o controle e a prevenção da Covid-19 por meio do estímulo à participação social, como se observa, saem da lógica assistencial identificada inicialmente na CMS.

Chegou o mês de maio e parecia que precisávamos de algo mais, que toda aquela solidariedade voltada à população em situação de rua não seria suficiente: precisava entrar em cena com mais força a Educação Popular e o nosso poder de mobilização e organização do povo. Foi aí que surgiu a ideia da formação dos AgPS com o objetivo de ampliar a capacidade de resposta à pandemia do novo coronavírus, que vem se alastrando de forma acelerada, em especial em contextos de aglomerados urbanos com pouca infraestrutura¹⁹. (p. 7)

Responsáveis por identificar as famílias mais vulneráveis no território, os AgPS facilitaram a entrega de doações de alimentos, o acesso ao auxílio emergencial, informações sobre a doença e formas de prevenção, contribuindo para o maior envolvimento da população nos processos organizativos de resistência às dificuldades impostas pelo contexto sanitário e social.

Além disso, assumiram responsabilidades previstas pela política de AB do SUS, como uma resposta social perante a ausência do Estado, com medidas de prevenção e promoção à saúde. A sociedade civil precisou se organizar com os movimentos sociais para suprir demandas levantadas com o advento da pandemia que deveriam ser atendidas por política pública. Percebe-se que houve um movimento de busca pelos serviços de AB, suspensos no início da pandemia, o que gerou uma lacuna de cuidado em saúde com a população local²⁰.

A participação foi identificada também na união de diversos movimentos organizados, políticos, religiosos, assistencialistas, em função de uma causa maior: o respeito à vida humana.

Na perspectiva da solidariedade ativa, os movimentos destacaram a necessidade de auto-organização popular diante das demandas de saúde aprofundadas com a pandemia, sem perder o horizonte da defesa pelo direito à saúde, bem como a defesa do SUS.

O lema dos AgPS foi definido como "o povo cuidando do povo e em defesa do SUS", o que representa a renovação da participação popular na defesa da saúde como direito, ao mesmo tempo em que recoloca no debate a concepção ampliada de saúde defendida na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986²⁰. (p. 82)

Outras contribuições relacionadas ao protagonismo popular foram os benefícios proporcionados com a organização dos bancos de alimentos, cozinhas solidárias e bibliotecas; foram abordadas temáticas diversas, desde a problemática da fome até o fortalecimento das redes de cuidado no território, evidenciado no seguinte trecho:

As atividades cresceram e a comunidade, que tem cerca de 1,5 mil famílias, já conta com biblioteca, banco de alimentos e sua própria cozinha solidária, que é mobilizada quando chega a doação de comida. As falas de gratidão de quem sofre com a fome e foi beneficiado com o projeto são muitas, reconta Luciene. "Várias mães dão seus depoimentos agradecendo e dizendo como tem sido bom estar sendo contemplada. Para mim também foi grandioso, eu estava me vendo sem fazer nada, não sendo útil para ninguém, e depois que me envolvi tive muitos aprendizados e ganhei muitas amizades. É até uma maneira da gente se comunicar com a comunidade, melhora tudo", afirma¹⁷.

Nesse sentido, pode-se afirmar que tais ações representaram tecnologias sociais criadas para construção de práticas saudáveis entre os sujeitos, com base em organização comunitária, protagonismo e vigilância popular e sua identificação dos problemas presentes no território, que vão desde doenças até a fome, a pobreza e a falta de acesso aos serviços e informações de saúde¹.

Destaca-se a contribuição da CMS na auto-organização de mulheres, especialmente negras, periféricas, do campo e da cidade, visto que elas apresentaram os maiores índices de mortalidade e piores condições sociais e econômicas²¹. Como observado em vídeo veiculado na TVT²², a CMS compreende a importância da organização desse

público, tendo os movimentos negros e feministas envolvidos. A iniciativa dos AgPS, na construção de oficinas e atividades, representou um espaço de formação de rede, vínculo e apoio para um público com grande necessidade de atenção no cuidado em saúde.

No quesito controle social e gestão participativa, os documentos não expressaram êxito da CMS nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas no âmbito institucional do SUS.

Formação, comunicação e produção de conhecimento: a batalha das ideias na Educação Popular

Identificaram-se grandes contribuições da CMS na criação de práticas formativas em saúde para os sujeitos sociais dentro da perspectiva da EP, assim como na produção de conhecimento e comunicação social. Essas práticas formativas se expressam nos cursos dos AgPS, de comunicação popular, nas oficinas de bicicletas da saúde e nos cursos de Educação Popular.

A produção de cartilhas e materiais didáticos, a utilização das redes sociais e de veículos de comunicação, como jornais, TVs e rádios, expressaram a aposta da CMS na comunicação e na produção de conhecimento que articulou o saber popular e científico com a inclusão da participação de instituições de ensino e pesquisa com movimentos sociais, como preconizado pela PNEP-SUS.

Apesar do enfraquecimento institucional da PNEPS-SUS com a eliminação da área técnica responsável pela sua implementação no Ministério da Saúde (MS)¹⁶, os sujeitos sociais que contribuíram para sua construção seguem atuantes.

Como identificado no trecho abaixo, tais sujeitos, desde os primeiros momentos da pandemia, produziram materiais educativos com caráter preventivo para utilização nos domicílios.

Como educadoras populares em saúde, antes da ordem para a quarentena, desde o início da pandemia, buscamos produzir materiais educativos para trabalhar de casa em casa, conversando com as pessoas sobre o vírus, as formas de transmissão e os cuidados necessários²⁰. (p. 80)

Quanto aos métodos formativos, linguagens baseadas na EPS foram utilizadas como estratégias de ensino e aprendizagem para simular o processo de transmissão e contaminação do vírus, como mostra a Figura 2 e descreve a seguinte passagem:

Para compreensão do vírus, inventamos algumas brincadeiras utilizando farinhas e o tempero de cozinha colorau, de forma que os presentes pudessem imaginar a forma de contágio e, daí, as possibilidades de se proteger. Como exemplos, sujamos as mãos com colorau na intenção de mostrar como a mão pode transmitir o vírus: ao tocar com a mão vermelha do pó no rosto, no cabelo, na mão de outra pessoa é possível visualizar que ficou "com o vírus". Logo após, propomos a limpeza da mão "colorida" com álcool, tentando retirar toda a cor, e em seguida, lavamos com água e sabão com a técnica correta que dividimos em 7 passos²⁰. (p. 83)



Figura 2. Agentes populares de saúde realizam ação de prevenção em saúde.

Fonte: Redes sociais da campanha - Instagram @maos.solidarias.pe

Além do curso de AgPS, a CMS organizou um curso de comunicação popular e de uso de redes sociais; promoveu a capacitação de outros sujeitos capazes de pensar e disputar os meios de comunicação com demandas emergentes das comunidades e suas realidades; e instrumentalizou diversos sujeitos para ocupar esse espaço historicamente dominado pelas elites brasileiras no monopólio da comunicação²³.

As Bicicletas da Saúde representaram criativamente uma forma de promover o direito à informação e à saúde, com "dicas de saúde e proteção contra o coronavírus, serviços, acesso à rede emergencial, avisos locais e alguns temas políticos"²⁰, estabelecendo ligações entre eixos da PNEPS-SUS no tocante a comunicação e disseminação de cuidados e saberes populares.

Nos aspectos da comunicação, a CMS utilizou recursos artísticos baseados na cultura local para disseminação dos conhecimentos referentes à prevenção do vírus e à divulgação das ações da CMS, bem como um chamado para participação da sociedade civil.

A utilização de uma linguagem ancorada no diálogo, na problematização e na pedagogia freiriana utilizada na campanha contrapõe as mensagens referenciadas pela educação bancária promovida pelo MS, com a imposição de normas e comportamentos do tipo educação "toca boiada", caracterizada por Vasconcelos²⁴.

Cuidar do outro é cuidar de mim. Cuidar de mim é cuidar do mundo²⁵

As ações dos AgPS buscaram identificar e fortalecer o compartilhamento dos saberes populares presentes na comunidade, apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação. Com o objetivo de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, as ações buscaram incentivar a construção compartilhada do conhecimento como previsto no eixo estratégico da PNEPS-SUS.

Foram construídas hortas de plantas medicinais nas comunidades, confeccionados produtos fitoterápicos, oficinas de sabonetes, além de outras ações que valorizassem o saber prévio das pessoas envolvidas na CMS. Essas iniciativas objetivaram a participação consciente dos sujeitos nas atividades, com o fomento do diálogo, da valorização de saberes entre eles, da autonomia e do empoderamento, como expresso no relato abaixo.

No início, o modelo hegemônico de saúde faz com que todos os agentes pensem que nada podem fazer na comunidade. Com a discussão, vão identificando alimentos, ervas, chás, infusões, rezas, massagens, óleos, banhos, benzimentos, e muitas outras formas de cuidado tradicionais, que vêm sendo transmitidos de pessoa a pessoa, de geração em geração. Tem sido um dos momentos mais bonitos do curso, pois aflora todo o saber, o poder que a comunidade e cada um em particular já dispõe e pode fazer uso agora como agente popular²⁰. (p. 85)

Os AgPS atuaram na lacuna do Estado que, como já aventado, reduziu a importância da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no combate à pandemia, principalmente quanto às medidas de prevenção, distanciamento, isolamento social e utilização das máscaras, tendo em vista a insuficiente adaptação do sistema de saúde à realidade de vida das pessoas mais vulneráveis, sobretudo as que possuíam baixa escolaridade e consequente dificuldade em interpretar a linguagem das orientações veiculadas ou condições básicas para se proteger da contaminação.

A utilização de farinhas e tempero colorau nas mãos, no curso dos AgPs, ilustrou o processo de transmissão e prevenção do vírus, o que contribuiu para a melhor compreensão do *modus operandi* do “inimigo invisível”. As metodologias adotadas esclareceram a importância do uso de máscara, do distanciamento social, da lavagem de mãos e da limpeza do ambiente, fortalecendo os aspectos preventivos em saúde, adequados às diversas realidades.

Nesse contexto, os AgPS foram responsáveis pelo desenvolvimento de ações de vigilância popular em saúde por meio do acompanhamento dos casos presentes na vizinhança, identificação de grupos de risco, evolução da doença, monitoramento e orientações em saúde. Tais orientações acionaram conhecimentos tradicionais reafirmados como válidos pelo curso de AgPS, como também a utilização adequada de diversos serviços do SUS a depender do estágio e dos sintomas de Covid-19 identificados⁸.

Na cartilha n. 2 de formação dos AgPS, foram trabalhados temas relacionados à vacinação contra o Covid-19, sua importância e forma de atuação no corpo, e ao Programa Nacional de Imunização como conquista do povo brasileiro, em diálogo com o eixo do cuidado em saúde⁴.

Nesse aspecto, a CMS reafirmou a importância da EPS nas comunidades, pois partilhou sabedorias promotoras de saúde e preventivas de doença, além de fortalecer os princípios previstos na PNAB-SUS e na PNEPS-SUS, fato que corrobora um dos documentos analisados: “nenhuma pandemia ou epidemia pode ser enfrentada sem ações de promoção da saúde, sem ações preventivas, sem educação em saúde, sem Educação Popular em saúde; enfim, sem a Atenção Básica do SUS no Brasil”²⁰.

Intersetorialidade e diálogos multiculturais

A intersectorialidade esteve presente na articulação das ações voltadas a saúde, alimentação, trabalho e renda, direitos, comunicação e educação, como descrito no *site* da CMS:

Na saúde, estamos formando AgPS que têm a tarefa de acompanhar as famílias do bairro em que residem e também estamos construindo as Farmácias Vivas em terrenos das comunidades. Na categoria de alimentação, temos a Rede de Bancos Populares de Alimentos com dezenas de bancos descentralizados; distribuimos quase 300 mil Marmidas Solidárias e também construímos Hortas Populares Agroecológicas. Na área dos direitos, temos a Assessoria Popular e Solidária que acompanha as demandas populares sobre questões jurídicas. Na do Trabalho e Renda, nós oferecemos oficinas de concerto de bicicletas, fabricação de sabão e montagem de som para a população em situação de rua, além de organizar uma rede de costureiras que tecem as Máscaras Solidárias. Na comunicação, atuamos na formação de comunicadores populares e na iniciativa das Bicicletas da Saúde que rodam os bairros onde temos ações, levando informações precisas e importantes sobre o combate à Covid-19 para a população em geral⁵.

A ação dos AgPS dialogou com a concepção ampliada de saúde, defendida na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que entende a saúde como o resultado da integração de condições de alimentação, habitação, educação, trabalho e renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, terra e acesso a serviços de saúde.

Saúde não é só não ter doenças. A gente considera que saúde é um recurso para se conseguir outras coisas, como renda, casa. Para que um território seja saudável, aquele bairro precisa de alimentação, água encanada, tratamento de esgoto. A gente busca garantir saúde através da luta desses agentes, que vão organizar a comunidade na perspectiva de conseguir melhores condições de vida”, explica a médica Paulette Cavalcanti, pesquisadora do departamento de Saúde Coletiva da Fiocruz em Pernambuco¹⁷.

Esse princípio ampliado norteou os trabalhos desenvolvidos nos bairros, pelas ações de educação em saúde, comunicação popular, vigilância popular e mobilização comunitária em prol da segurança alimentar, geração de renda, acesso e luta por direitos, iniquidades explicitadas nos índices alarmantes de óbitos e contaminação por Covid-19²⁰.

A CMS promoveu diálogos entre setores culturais, políticos, acadêmicos e científicos em vista do fortalecimento da solidariedade e da mobilização dos sujeitos envolvidos, expressos na formatura e na certificação dos AgPS.

Para o reitor Alfredo Gomes, a atividade celebra um conjunto de ações organizadas pela CMS, que vão da educação popular em saúde até a distribuição de alimentos vindos da reforma agrária "Este ato é um momento de resistência, de dizer que os princípios da democracia, de enfrentamento para a erradicação da fome e da pobreza continuam na pauta daqueles que se preocupam em construir um Brasil soberano, plural, diverso e sem fome", afirma²⁶.

A CMS estabeleceu relação com setores camponeses por meio dos roçados solidários, plantio nas áreas destinadas à doação solidária aos Bancos Populares de Alimentos e de aprendizagem sobre Sistemas Agroflorestais e produção agroecológica de alimentos saudáveis, na luta por reforma agrária popular. A produção sustentável de alimentos inseriu-se como eixo estruturante do processo de desenvolvimento de TSS e pode ser considerada um marco importante entre as ações da CMS que dialogam com a promoção de TSS²⁷.

Tais ações visibilizaram o trabalho desenvolvido nos assentamentos rurais e articularam ações em saúde, como difusão de orientações relativas à pandemia.

A agente e militante do MST destaca a experiência do trabalho de formação nos próprios roçados, onde os(as) companheiros(as) estão trabalhando, dialogando com as famílias camponesas sobre os cuidados sanitários da pandemia tanto nas casas, no porta a porta, quanto nos roçados dos quintais produtivos das áreas de Reforma Agrária Popular²⁸.

O curso de AgPS do Campo exemplifica um modelo de ação intersetorial, pois amplia a ação da CMS para territórios de quilombo e campesinato, e contribui para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Campo, das Florestas e das Águas.

Discussão

Participação popular, formação, comunicação, cuidado em saúde e intersetorialidade, presentes nas ações da CMS, compõem pilares estruturantes de uma visão integrada sobre saúde nos territórios baseada na perspectiva da promoção da saúde, do cuidado integral, individual e coletivo e, também, na prevenção²⁹.

A participação popular compreende a multiplicidade de ações construídas por diversas forças sociais, visando a "formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas e/ou serviços básicos na área social (saúde, educação, habitação, transporte, saneamento básico etc.)"³⁰ (p. 9). Outros sentidos de participação, como os mutirões³¹ refletidos por Valla, também são considerados e se assemelham ao movimento popular provocado pela CMS no instante em que promovem a formação de lideranças comunitárias e mobilizam as comunidades a lutar por seus direitos³⁰.

A participação popular foi fundamental para os AgPop na construção dos TSS, pois viabilizou, por meio das ações comunitárias, o desenvolvimento de práticas saudáveis nos territórios em busca do alcance de dimensões culturais, econômicas, políticas e sociais, e apontou a necessidade de diálogo dessas ações com as políticas públicas.

A proposta dos movimentos sociais, em certa medida, vem para suprir a lacuna criada por um Estado imerso no neoliberalismo e seu desmonte sistemático das políticas públicas, do desfinanciamento do SUS com a Emenda Constitucional n. 95/2016 (EC 95), do novo modelo de financiamento da AB, que fere o princípio da universalidade, e da falta de maior alocação de recursos voltados para o enfrentamento da pandemia³².

As ações da CMS poderiam ter maior visibilidade, recursos e atingir maior público caso recebessem apoio institucional do SUS, principalmente na articulação com a AB. Porém, a reorganização do funcionamento desses serviços priorizou ações dentro das USF em detrimento de ações territoriais³³, o que pode ter contribuído ainda mais para a dificuldade de articulação dessa iniciativa popular com a AB do SUS.

Fica evidente, portanto, que tal dificuldade foi consequência do contexto político conservador e negacionista, desinteressado pela participação das classes populares na condução do que é público e de direito daquele período.

Nesse sentido, a CMS dialogou com a PNEPS-SUS quando reforçou a importância da participação em outros âmbitos, para além do espaço institucional de controle social e gestão participativa.

Quanto ao processo formativo, a construção de cartilhas pedagógicas, de metodologias participativas, do diálogo horizontal propostos por Freire¹³ como caminho para a ação transformadora, foram identificados no processo formativo dos AgPS e na construção das ações da CMS. Compõem parte de uma ideologia de educação libertadora, com capacidade de transformar o ser humano em sujeito da sua própria história, empenhado na transformação da realidade¹³.

A utilização de recursos tecnológicos e instrumentos de comunicação diversos, como maneira de comunicar o fazer em saúde, foi elemento da CMS que dialogava com a ideia de comunicação popular e fez a disputa com os meios de comunicação hegemônicos. Segundo Araújo:

É pela comunicação que as relações de poder se estabelecem, é pela comunicação que o poder simbólico é exercido, é na comunicação que as forças sociais e políticas centrípetas e centrífugas se defrontam e disputam hegemonia. É, enfim, a comunicação o espaço que nos apresenta a possibilidade e o desafio de mudar a correlação de forças, de fazer ver e fazer crer na polifonia da saúde como fator de transformação da realidade atual³⁴.

A construção do curso de comunicação popular contribuiu para o empoderamento desses sujeitos sociais quanto ao uso das tecnologias de comunicação, sendo um instrumento de luta para mudar as condições opressoras por meio do envolvimento político e da influência nas políticas públicas e na ação do Estado²¹.

Percebe-se novamente que as ações de comunicação supriram a lacuna do Estado, que não produziu campanhas midiáticas com linguagem adequada às camadas populares, deixando a cargo de setores da grande mídia o papel de comunicar a pandemia. Além disso, houve ausência de formações para os trabalhadores do SUS voltados à abordagem comunitária, ausência de convocação das universidades, dos educadores populares e pesquisadores sociais para construção de uma comunicação popular que enfatizasse o caráter preventivo em saúde.

O entrelaço entre saúde e educação representa um caminho frutífero da EP, responsável pelo aprimoramento de outras abordagens de cuidado em saúde, que permitem a configuração prática da concepção ampliada de saúde e sua perspectiva biopsicossocial²¹.

A CMS esteve alicerçada pela perspectiva da promoção de saúde devido a suas intervenções terem sido ancoradas em uma perspectiva intersetorial e de participação social, mediante a articulação entre campo e cidade, como também dos eixos Saúde, Alimentação, Trabalho e Renda, Direitos, Comunicação e Educação voltados para a conquista do direito à saúde na sua concepção ampliada³⁴. Essa perspectiva intersetorial é um dos pilares da construção dos territórios saudáveis e sustentáveis, abordando na prática a saúde no seu conceito ampliado.

Essas ações denunciam a fragilidade das políticas públicas nesse contexto político brasileiro e a insuficiência do Estado nos setores já mencionados, bem como na compreensão da necessidade da saúde em todas as políticas.

Considerações finais

As ações da CMS relacionaram-se com a PNEPS-SUS e atuaram no fortalecimento da participação social, na formação baseada no diálogo, na horizontalidade, na problematização pela comunicação popular, no cuidado em saúde baseado na prevenção, na promoção à saúde e no respeito aos saberes tradicionais.

Estruturada por ações intersetoriais, que articularam o campo e a cidade com os roçados solidários, cozinhas populares, distribuição de alimentos da reforma agrária para bancos de alimentos voltados às famílias em situação de vulnerabilidade, assim como na assessoria popular, configura-se uma CMS ancorada nos princípios da EP.

A CMS representa o que na EP chama-se construção do inédito viável¹⁷. Nela, identificou-se a situação-limite imposta pela pandemia e todas as vulnerabilidades associadas para os sujeitos mais desfavorecidos economicamente, e foram construídas possibilidades reais de atuação em busca de respostas emancipatórias que envolvam os próprios sujeitos afetados pelas condições opressoras, em um constante estímulo para a participação popular¹³.

Identificou-se uma dificuldade de articulação institucional das ações da CMS com o SUS, sobretudo com AB, fruto de aspectos estruturais e conjunturais quanto à participação popular no SUS.



A CMS ressaltou, pelo exemplo, a importância de avançar no fortalecimento de políticas públicas, de forma participativa, em contextos pandêmicos. Políticas que garantam o direito à saúde, à educação, à moradia, ao trabalho e renda, à alimentação saudável, entre outras, que respeitem os direitos constitucionais previamente conquistados e ameaçados pelo contexto sanitário em questão.

Contribuição das autoras

Todas as autoras participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

À Prof^a Paullete Cavalcanti, à Prof^a Livia Méll, aos agentes populares de saúde e a todos os educadores do curso de especialização em Educação Popular em Saúde na Promoção de Territórios Saudáveis e Sustentáveis.

Conflito de interesse

As autoras não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editor associado

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Submetido em

04/04/23

Aprovado em

29/09/23



Referências

1. Campigotto AC. Agentes populares de saúde do campo: o protagonismo popular em territórios da reforma agrária no decorrer da pandemia do novo coronavírus [dissertação]. Recife: Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2023.
2. Mbembe A. Necropolítica: seguido de sobre el governo privado indirecto. Santa Cruz de Tenerife: Melusina; 2011.
3. Machado JMH, Martins WJ, Souza MS, Fenner ALD, Silveira M, Machado AA. Territórios saudáveis e sustentáveis: contribuição para saúde coletiva, desenvolvimento sustentável e governança territorial. *Comun Cienc Saude*. 2017; 28(2):243-9.
4. Mello LMBD, Lauermann AM, Santos NN, Cordeiro ES, Passini FM, Cândido ED, et al. Formação de agentes populares: o povo cuidando do povo em defesa dos seus direitos [Internet]. Cruz das Almas: EDUFRB; 2021 [citado 20 Set 2021]. Disponível em: https://www.campanhamaossolidarias.org/_files/ugd/354614_4062eba0213448dd96ecde67a50a645f.pdf
5. Campanha Mãos Solidárias. Quem somos [Internet]. Recife: Campanha Mãos Solidárias. 2020 [citado 20 Set 2021]. Disponível em: <https://www.campanhamaossolidarias.org/>
6. Seixas CT, Merhy EE, Feuerwerker LCM, Santo TBE, Slomp H Jr, Cruz KT. A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200379. doi: 10.1590/interface.200379.
7. Fundação Oswaldo Cruz Brasília. Caderno de orientações do agente popular de saúde: vigilância popular em saúde potencializando os territórios no enfrentamento da Covid-19. Brasília: Fiocruz; 2021.
8. Mello LMBD, Albuquerque PC, Lima AWS, Gouveia HC, Cordeiro ES, Lages I, et al. Agentes populares de saúde: ajudando minha comunidade no enfrentamento da pandemia de Covid-19 [Internet]. Recife: Fiocruz-PE; 2020 [citado 20 Set 2021]. Disponível em: https://www.campanhamaossolidarias.org/_files/ugd/96f383_a9904d59517f43a1b790c64328f763c8.pdf
9. Fundação Nacional de Saúde. Territórios sustentáveis e saudáveis: experiências de saúde ambiental territorializadas - experiências e práticas. Brasília: Funasa; 2021.
10. Universidade Federal de Pernambuco. Programa Mãos Solidárias na comunidade: agentes populares no apoio às comunidades em meio à pandemia [Internet]. Recife: UFPE; 2020 [citado 21 Set 2021]. Disponível em: https://www.ufpe.br/proexc/noticias-da-proexc/-/asset_publisher/vtYtuyaix8uw/content/programa-maos-solidarias-na-comunidade-agentes-populares-no-apoio-a-comunidades-em-meio-a-pandemia-confira-cartilha-do-projeto/40659
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.761, de 19 de Novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS). *Diário Oficial da União*. 19 Nov 2013.
13. Freire P. Pedagogia do oprimido. 36a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2003.
14. Kripka RML, Scheller M, Bonotto DL. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. *Rev Investig UNAD*. 2015; 14(1):55-73.
15. Gill R. Análise de discurso. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. 3a ed. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 244-70.

16. Bonetti OP. Por uma institucionalidade transformadora e contra-hegemônica: reflexões sobre o inédito viável da Política de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200660. doi: 10.1590/Interface.200660.
17. Barros ML. Campanha Mãos Solidárias aprofunda atuação em Pernambuco com nova formação de agentes populares [Internet]. Recife: Brasil de Fato; 2022 [citado 5 Out 2023]. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/03/15/campanha-maos-solidarias-fortalece-atuacao-em-pernambuco-com-nova-formacao-de-agentes-populares#:~:text=Depois%20de%20criar%20quatro%20cozinhas,a%20Fund%C3%A7%C3%A3o%20Oswaldo%20Cruz%20Pernambuco%20%2D>
18. Hermanson M. Levante Popular da Juventude organiza semana de atividades em mais de 100 periferias [Internet]. São Paulo: Brasil de Fato; 2018 [citado 5 Out 2023]. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2018/12/06/levante-popular-da-juventude-organiza-semana-de-atividades-em-mais-de-70-periferias#:~:text=%22Realidade%20Constante%22&text=Para%20Rafael%2C%20o%20balan%C3%A7o%20C3%A9,Esse%20%C3%A9%20o%20nosso%20par%C3%A2metro%22>
19. Albuquerque PC, Mélo LMBD. O povo cuidando do povo em defesa do SUS. *Bol GT Ed Pop Saúde*. 2020; 1(1):7-8.
20. Albuquerque PC, Mélo LVBD, Barros MRV. Comunicação e educação popular em saúde: reflexões a partir da experiência da campanha mãos solidárias em Recife e região metropolitana. In: Marteleto RM, David HMSL, organizadores. *Cultura, conhecimento e mediação de saberes em saúde: diálogos da informação e da educação popular*. Rio de Janeiro: IBICT; 2021. p. 75-94.
21. Rede de Pesquisa Solidária. Covid-19: políticas públicas e as respostas da sociedade: Informação de qualidade para aperfeiçoar as políticas públicas e salvar vidas [Internet]. 2021 [citado 5 Out 2023]. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/wp-content/uploads/2021/09/boletimpps-34-20set2021-1.pdf>
22. Rede TVT. O Povo cuidando do povo [Internet]. San Bruno: Youtube; 2020 [citado 5 Out 2023]. Vídeo: 27:13 min. Disponível em: https://www.youtube.com/results?search_query=Rede+TVT.++Programa+%E2%80%9CO+Povo+Cuidando+do+Povo
23. Kucinki B. Mídia e democracia no Brasil. In: Kunshc MMK, Fischmann R. *Mídia e tolerância: a ciência construindo caminhos de liberdade*. São Paulo: EdUSP; 2002. p. 39-49.
24. Vasconcelos EM. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2001; 5(8):121-6. doi: 10.1590/S1414-32832001000100009.
25. Lima R. *Tudo é poesia I*. Mossoró: Queima-bucha; 2005.
26. Gonzaga V. Mais de 700 agentes populares de saúde diplomados pela UFPE para atuar no combate à pandemia [Internet]. Recife: Brasil de Fato; 2021 [citado 5 Out 2023]. Disponível em: <https://www.brasildefatope.com.br/2021/07/22/mais-de-700-agentes-populares-de-saude-diplomados-pela-ufpe-para-atuar-no-combate-a-pandemia>
27. Fenner ALD, Almeida VES, Friedrich K, Milhomem APAS. Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS) no Distrito Federal: agroecologia e impacto dos agrotóxicos. *Saude Debate*. 2022; 46 Supl 2:249-61. doi: 10.1590/010311042022E217.
28. Furtado L. Agentes populares de saúde no combate comunitário ao Coronavírus pelo Brasil [Internet]. São Paulo: MST; 2021 [citado 5 Out 23]. Disponível em: <https://mst.org.br/2021/08/31/agentes-populares-de-saude-no-combate-comunitario-ao-coronavirus-pelo-brasil/>



29. Machado JMH, Pivetta F, Silva JFS, Bonetti OP. Vigilância popular em saúde em tempos de pandemia: proposta de um caminho. In: Freitas CM, Barcellos C, Villela DAM. Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; 2021. p. 397-411.
30. Valla VV. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. *Cad Saude Publica*. 1998; 14 Supl 2:7-18. doi: 10.1590/S0102-311X1998000600002.
31. Valla VV. Educação popular e conhecimento: a monitorização civil dos serviços de saúde e educação nas metrópoles brasileiras. In: Valla VV, Stotz EM, organizadores. *Participação popular, educação e saúde: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Relume; 1993. p. 105-16.
32. Menezes APJ, Moretti B, Reis AAC. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública - austeridade versus universalidade. *Saude Debate*. 2019; 43(5):58-70.
33. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de Covid-19: o que fazer? *Cad Saude Publica*. 2020; 36(8):e00149720. doi: 10.1590/0102-311X00149720.
34. Pedrosa JIS. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. *Cienc Saude Colet*. 2004; 9(3):617-26. doi: 10.1590/S1413-81232004000300014.



This study analyzed experiences developed by popular health agents (AgPSs) during the *Campanha Mãos Solidárias* (Helping Hands Campaign) between 2020 and 2022 and their convergence towards the National Policy for Popular Health Education and concept of healthy and sustainable territories. We conducted a qualitative and analytical documental study using campaign social media, newspapers and academic works on the topic as sources of data. AgPSs foster public participation in health territories using strategies to mobilize the population around the right to health, health education, popular communication and health care. They identified and strengthened popular knowledge about territories by promoting intersectoral coordination across different areas, including health, food, employment and income, rights, communication and education. The study reveals the challenges in coordinating actions with the Brazilian National Health System (SUS) and the need to strengthen public policies related to the theme.

Keywords: Popular health education. Public participation. Health education. Health promotion. Covid-19 pandemic.

Este estudio analizó las experiencias desarrolladas por los Agentes Populares de Salud (AgPS) en la Campaña Manos Solidarias, entre los años 2020 y 2022, sus aproximaciones con la Política Nacional de Educación Popular en Salud y con el concepto de Territorios Saludables y Sostenibles. Se trata de una investigación documental, cualitativa y analítica, cuyas fuentes de datos se colectaron en los medios sociales de la campaña, periódicos y producciones académicas del tema. Los AgPS fomentaron el protagonismo popular en los territorios por medio de estrategias de movilización por el derecho a la salud, educación en salud, comunicación popular y en el cuidado de la salud. Identificaron y fortalecieron los saberes populares del territorio por medio de la articulación intersectorial entre Salud, Alimentación, Trabajo y Renta, Derechos, Comunicación y Educación. Este trabajo identificó la dificultad de articulación de las acciones con el Sistema Brasileño de Salud (SUS) y también la necesidad de fortalecimiento de políticas públicas relacionadas con el tema.

Palabras clave: Educación popular en salud. Participación popular. Educación en salud. Promoción de la salud. Pandemia Covid-19.