

JULIANA ACOSTA SANTORUM

**VIVENCIANDO A FORMAÇÃO PARA O SUS NA PRÁTICA DA EDUCAÇÃO
POPULAR**

RIO GRANDE

2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE ENFERMAGEM (EEnf)
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Vivenciando a Formação para o SUS
na Práxis da Educação Popular

JULIANA ACOSTA SANTORUM

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa Ética, Educação e Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Elisabeth Cestari.

RIO GRANDE
2010

S237v Santorum, Juliana Acosta

Vivenciando a formação para o SUS na práxis da educação popular / Juliana Acosta Santorum.- 2010.

116 f.

Orientadora: Maria Elisabeth Cestari

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande, 2010.

1. Enfermagem. 2. Educação. 3. Saúde. 4. Sistema Único de Saúde. I. Título. II. Cestari, Maria Elisabeth

CDU: 616-083:614.2

**VIVENCIANDO A FORMAÇÃO PARA O SUS
NA PRÁXIS DA EDUCAÇÃO POPULAR**

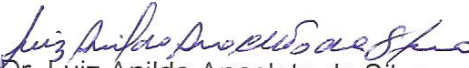
JULIANA ACOSTA SANTORUM

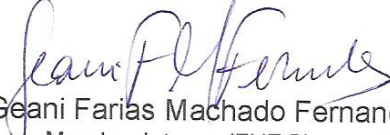
Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de: Mestre em Enfermagem e aprovada na sua versão final em 22/10/2010, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, área de Concentração: Enfermagem e Saúde.


Dra Helena Heidtmann Vaghetti
Coordenadora do PPGEnf

BANCA EXAMINADORA


Dra. Maria Elisabeth Cestari
Presidente (FURG)


Dr. Luiz Anildo Anacleto da Silva
Membro Externo (UFSM)


Dra. Geani Farias Machado Fernandes
Membro Interno (FURG)


Dra. Rosemary Silva da Silveira
Suplente Interno (FURG)

AGRADECIMENTOS

*“Diego não conhecia o mar.
O pai, Santiago Kovakloff, levou-o para que descobrisse o mar.
Viajaram para o Sul.
Ele, o mar, estava do outro lado das dunas altas, esperando.
Quando o menino e o pai enfim alcançaram aquelas alturas de areia,
depois de muito caminhar,
o mar estava na frente de seus olhos.
E foi tanta a imensidão do mar, e tanto seu fulgor, que o menino
ficou mudo de beleza.
E quando finalmente conseguiu falar, tremendo, gaguejando, pediu
ao pai:
- Me ajuda a olhar!”*

Eduardo Galeano, O Livro dos Abraços, A função da arte/1

Obrigada mãe por me dar a vida, por acreditar em mim, me amar, apoiar, entender ou mesmo apenas aceitar minhas escolhas ou posições! Nelson, Deka, Marina, Leandro, vó, vô, tios e tias, primos e primas, obrigada por existirem na minha vida e darem sentido a esta caminhada;

Raphael companheiro de vida e de sonhos e sua família, que agora é também minha família;

Professoras Beth, Zezé, Marta Borba, Mariângela, Janaina, cada uma, ao seu modo me mostra bonitezas na enfermagem e no ensino da enfermagem, vocês me ajudam na minha busca por ser mais, me inspiro na ligação que vocês tem uma com a outra, no companheirismo, na ética, no respeito ao outro, no querer bem ao que fazem e fazem tão bem;

Beth, sem tua orientação, paciência e incentivo não seria possível, passando pelo delicado momento que passastes, já podendo aproveitar para te aposentar definitivamente, não desistisse de ti nem de nós, imensamente te agradeço por tudo;

Zezé, se tu não acreditasse nos sonhos, que não são só meus, pois foram construídos coletivamente, e me apoiasse e andasse junto comigo, também não seria; Obrigada por me ajudar a ver a arte da vida, a refletir sobre ela, a refletir sobre minha presença neste mundo, sobre este mundo;

Mari e Rodrigo, família adotada, companheiros de casa, de acampamentos, de jantas, vinhos, papos e festas, obrigada pela amizade;

Jussara, grande encontro que trouxe muita alegria e motivação para minha caminhada neste plano, obrigada pela parceria na primeira edição do curso, obrigada pela leitura do meu projeto, que contribuiu muito para minha reflexão, me ajudou a ver com maior profundidade e clareza política;

Tati, companheira de tardes de estudos nem sempre quantitativamente produtivas, mas sempre qualitativamente, obrigada pelas conversas sobre nossas pesquisas e sobre nossas vidas;

Carla, Michelle, Fernanda, Carão, Adri, Marina obrigada por estarem na minha história e me ajudarem a ver coisas que sozinha não conseguiria;

Colegas de faculdade, de mestrado, colegas da EEnf, da FURG, da vida;

Nepepianos, e aqueles que participaram de alguma forma desta pesquisa e do curso, instância investigada;

A TODAS E A TODOS, OBRIGADA POR ME AJUDAREM A VER!

*“Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino.
Esses que-fazer-se encontram um no corpo do outro.
Enquanto ensino, continuo buscando, reprocurando.
Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e
me indago. Pesquiso para constatar, constatando
intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para
conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou
anunciar a novidade.”*

Paulo Freire.

RESUMO

SANTORUM, Juliana Acosta. **Vivenciando a Formação para o SUS na Práxis da Educação Popular**. Dissertação de Mestrado – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2010. 116 pg.

Com a conquista do Sistema Único de Saúde, através da mobilização popular, os avanços na saúde pública brasileira são inegáveis. No entanto há muito ainda a progredir para que os princípios e diretrizes do SUS se materializem nas práticas de atenção, gestão e educação no setor saúde. Este estudo teve como principal objetivo investigar em profundidade o desenvolvimento do curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*, prática pedagógica que visou contribuir com mudanças na formação para o SUS. Para tanto, foi realizado um estudo de caso, na Universidade Federal do Rio Grande/RS, no ano 2009, seguindo os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde. A observação participante foi o método utilizado para a produção dos dados, o conteúdo das observações foram, sistematicamente registrados em diários de campo. Também constituíram-se em material para análise, as narrativas e reflexões das estudantes. Os dados produzidos foram analisados na perspectiva da hermenêutica-dialética, assim, foram repetidamente lidos ao longo da pesquisa buscando responder as questões iniciais que balizaram as observações: Como se deu o processo de ensino-aprendizagem no curso? De que forma a dialogicidade, a conscientização e a esperança foram abordados/praticados? Quais as dificuldades e potencialidades desta práxis? Do ponto de vista dos/das estudantes, quais são os significados desta vivência em sua formação? Estas questões são discutidas nas três categorias de análise “A Educação Popular na práxis da formação universitária”, “Caminhos do conhecimento na formação para o SUS” e “Interfaces entre saúde e educação”. Na medida em que são relatados aspectos da prática educativa investigada, são também analisadas suas características, com base no referencial teórico de Paulo Freire. Desta forma os dados são apresentados, permitindo teorizar a partir de uma prática, em um esforço de abstração dos fatos para poder analisar seus sentidos, buscando atingir o objetivo da pesquisa obtendo uma visão crítica, política, histórica e socialmente situada sobre o fenômeno estudado. A amorosidade, a dialogicidade, a politicidade e a esperança foram, entre outros, elementos da educação popular que caracterizaram esta prática educativa que não se colocou neutra na formação dos estudantes, e sim, esteve marcadamente à favor da formação universitária crítica-reflexiva para que se atenda aos interesses da população na busca da consolidação do direito à saúde pública de qualidade. O SUS, seus princípios, diretrizes e políticas são objetos de estudo que não devem estar limitados à uma disciplina ou a um curso isolados, devem ser problematizados ao longo de toda a formação. A orientação político-pedagógica assumida na formação tanto pode projetar uma postura profissional-usuário autoritária e detentora da verdade absoluta como pode ajudar a romper com a passividade, fazendo com que os profissionais se solidarizem com as lutas populares, que ouçam atenta e sensivelmente o outro compreendendo o diálogo como possibilidade transformadora. O referencial teórico-metodológico da educação popular pode contribuir para esta formação universitária crítica.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação em enfermagem; Educação em saúde.

ABSTRACT

SANTORUM, Juliana Acosta. **Experiencing Training for SUS in the Praxis of Popular Education.** Dissertation (Masters in Nursing) – School of Nursing. Post-Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande/RS, 2010. 116 pg.

Assuming the National Health System achievement through the popular mobilization, advances in public health in Brazil are undeniable. However, there is still much progress to the principles and guidelines of SUS to conquer in care practices, management and education in the health sector. This study aimed to investigate in depth the development of university extension course Health, Education and Politics: praxis in SUS, a pedagogical practice which aims to contribute changes in training for SUS. For that so, a study of case was done at Universidade Federal de Rio Grande/RS, in 2009, following the ethical guidelines established by The National Board of Health. Participant observation was the method used for the production of data, the observations were systematically recorded in diaries field. Also the narratives and reflections of students were consolidated into a material for analysis. The data produced were analyzed in a perspective of dialectical hermeneutics thus were repeatedly read throughout the research seeking to answer the initial questions that grounded the comments: How did the teaching-learning in the course? How to dialogue, awareness and hope were discussed / practiced? What are the difficulties and potential of this praxis? From the students' point of view - what are the meaning of this experience in their background? These issues are discussed into three categories of analysis "Popular Education in the practice of training university, "Paths of knowledge in the training for SUS" and "Interfaces between health and education." So far, data reported the investigated aspects of educational practice, and also examined their characteristics, based on the theory of Paulo Freire. This is how the data are presented, allowing theorize from a practice in an effort of abstraction of the facts in order to analyze their directions, seeking to attain the goal of obtaining a research vision critical, political, historical and socially situated on the phenomenon studied. The loveliness, the dialogical, politics and hope were, among others, elements of popular education the ones that characterized this educational practice that did not arise in the formation of neutral students, but was markedly in favor of the university critical-reflective education. By that, it meets the interests of the population in search of consolidation of the right to quality in public health. SUS, its principles, guidelines and policies that are being studied should not be limited to one discipline or a single course, but should be discussed throughout the entire training. The political orientation assumed that both pedagogical training and professional-user can project an authoritative posture that holds the absolute truth and can help to break the passivity, so that professionals express their solidarity with popular struggles, to listen carefully and sensibly the other comprising the dialogue as the possibility of transformation. The theoretical and methodological framework of popular education can contribute to this critical university training.

Key words: SUS; Popular Education; Education in health.

RESUMEN

SANTORUM, Juliana Acosta. **Experimentando la Formación para el SUS en la praxis de la educación popular.** Disertación (Maestría en Enfermería) – Escuela de Enfermería. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal del Río Grande/RS, 2010. 116 pg.

Con la conquista del Sistema Único de Salud a través de la movilización popular, el progreso en la salud pública brasileña es innegable. Sin embargo, tiene mucho que progresar para que los principios y directrices del SUS se establezcan en las prácticas de atención, gestión y educación en el sector de la salud. Este estudio tuvo como objetivo investigar en profundidad el desarrollo del curso de extensión universitaria Salud, Educación y política: praxis en el SUS, práctica pedagógica que tiene como objetivo contribuir con los cambios en la formación para el SUS. Para esto, fue realizado un estudio de caso en la Universidad Federal de Rio Grande / RS, en 2009, siguiendo los preceptos éticos establecidos por el Consejo Nacional de Salud. La observación participante fue el método utilizado para producir los datos, el contenido de las observaciones fueron, sistemáticamente registrados en los diarios de campo. También se consolidaron en un material para el análisis, las narrativas y reflexiones de los estudiantes. Los datos obtenidos fueron analizados desde la perspectiva de la hermenéutica dialéctica, por lo tanto, se leyeron varias veces a lo largo de la investigación buscando responder a las preguntas iniciales que guiaron a los comentarios: ¿Cómo fue el proceso de enseñanza y aprendizaje en el curso? ¿Cómo el diálogo, la sensibilización y la esperanza fueron discutidos/practicados? ¿Cuáles son las dificultades y potencialidades de esta praxis? Desde el punto de vista de los / las estudiantes, ¿cuáles son los significados de esta experiencia en su formación? Estas cuestiones se analizan en tres categorías de análisis "Educación Popular en la práctica de la educación universitaria", "Camino del conocimiento en la formación para el SUS" y "Las interfaces entre la salud y la educación". En la medida en que son relatados aspectos de la práctica educativa investigada, son también analizados sus características, con base en la teoría de Paulo Freire. Así, los datos se presentan, lo que permite la teorización de la práctica en un esfuerzo de abstracción de los hechos con el fin de analizar sus sentidos, tratando de alcanzar el objetivo de obtener una investigación crítica, política, histórica y socialmente situada sobre el fenómeno estudiado. La amorosidad, la dialogicidad, la policidad y la esperanza fueron, entre otros, los elementos de la educación popular que caracterizaron la práctica educativa que no se puso neutral en la formación de los estudiantes, y sí, fue marcadamente a favor de la educación universitaria crítica-reflexiva para que se atiendan los intereses de la población en busca de la consolidación del derecho a la salud pública de calidad. El SUS, sus principios, directrices y políticas son objetos de estudio que no debe limitarse a una disciplina o un curso solo, debe ser debatido a lo largo de la formación. La orientación político-pedagógico asumido en la formación puede proyectar una actitud profesional-usuario autoritaria y detentora de la verdad absoluta, ya que puede ayudar a romper la pasividad, para que los profesionales que simpatizan con las luchas populares, a escuchar con atención y sensibilidad del otro entender el diálogo como una posibilidad de transformación. El marco teórico y metodológico de la educación popular puede contribuir para esta formación universitaria crítica.

Palabras clave: Sistema Único de Salud; Educación Popular; Educación para la Salud.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	12
2. O SUPORTE TEÓRICO DE PAULO FREIRE.....	17
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	29
3.1 Educação Popular e Saúde.....	29
3.2 Formação em Saúde e Extensão Universitária.....	36
4. PERCURSO METODOLÓGICO.....	41
4.1 Caracterização do estudo	41
4.2 Apresentando o caso estudado	43
4.3 Sujeitos participantes.....	44
4.4 Produção e organização dos dados	46
4.5 Análise dos dados	50
4.6 Aspectos éticos	51
5. APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	53
6. A EDUCAÇÃO POPULAR NA PRÁXIS DA FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA.....	55
7. CAMINHOS DO CONHECIMENTO NA FORMAÇÃO PARA O SUS.....	77
8. INTERFACES ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO.....	86
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	95

REFERÊNCIAS

APÊNDICES

ANEXOS

1 – APRESENTAÇÃO

Ao longo do curso de graduação em Enfermagem enfrentei muitas inquietações, dentre as quais a divergência entre aquilo que é preconizado para a assistência e gestão na saúde pública e a realidade na prática. Refleti e discuti muito sobre a orientação dada à formação, que ainda é mais voltada para a doença, mantendo um modelo de atenção biomédico e hospitalocêntrico, que fragmenta o cuidado. Situação que vai de encontro ao que é preconizado pela lei orgânica da saúde (BRASIL, 1990), que traz, como um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) a integralidade da assistência.

Além destas, a iniquidade entre ensino, pesquisa e extensão e a diretividade dada à formação universitária, muitas vezes distante da realidade social, foram questões que provocaram (e ainda provocam) meu pensar-agir. Com a proximidade da conclusão do curso, meus conflitos estavam relacionados à direção que eu daria para minha atuação no mundo do trabalho. Entre as diversas áreas do saber-fazer na Enfermagem, o que eu queria e poderia fazer? Como, para que e para quem fazer?

Compreendo que as inquietações são uma constante, e são necessárias, pois o desassossego faz com que eu exercite minha capacidade de reflexão, de indignação, de crítica, de provocação para novas ações e para o enfrentamento dos conflitos. Ou seja, não é um agir descompromissado, vazio de autocrítica, mas criticamente comprometido, que possibilita repensar as incoerências visando a superação na práxis, que não é uma prática espontaneista, e sim a união de teoria, ação e reflexão.

Mas, se me construí como estudante reflexiva e crítica, foi porque tive experiências transformadoras. A minha formação em Enfermagem teve outro sentido a partir do envolvimento com o projeto de extensão universitária Vivências em Educação Popular no Extremo Sul do Brasil/VEPOP Extremo Sul¹. Integrei este grupo que discutia as questões socioambientais relacionadas ao processo saúde-

¹ O projeto VEPOP Extremo Sul/VERSUS Extensão foi uma iniciativa do Ministério da Saúde, contando com financiamento da Organização Panamericana de Saúde, com o objetivo de qualificar a formação para o SUS. A FURG foi uma das instituições contempladas com o projeto que aconteceu entre os anos de 2006 e 2007, integrando professores e cerca de 42 estudantes de diversas áreas do conhecimento, o relatório final do projeto se encontra junto à Superintendência de Extensão da FURG.

doença, numa compreensão da saúde não como um conceito fechado, mas como uma complexa relação vivida no sentido sujeito/ambiente/sociedade. Discutíamos o que era saúde, para quem e como falar de modelos saudáveis de vida, de comprometimento com seu estado de saúde ou doença, da importância da participação popular, da busca pelos direitos sociais, e não apenas nos bancos universitários para os universitários, mas com as populações dos dezessete bairros onde o VEPOP atuou por um ano. Sem minimizar a importância das discussões e reflexões promovidas no meio universitário, para estudantes, professores e técnicos, mas buscando ampliá-las à comunidade "de fora da universidade".

Nesta caminhada fomos (estudantes, professores e comunidade) nos transformando em defensores do SUS e de uma metodologia dialógica, conscientizadora e emancipadora tanto para a educação universitária como para a educação em saúde como forma de intervenção profissional/social, na importância destas pautarem-se pelos princípios da educação popular (EP). O compromisso assumido após as experiências vividas foi com o fortalecimento do SUS no que se refere à integralidade na atenção, controle social e formação de trabalhadores de forma coerente com as políticas públicas de saúde.

Integrei também, ainda como estudante da graduação e até hoje, o Núcleo de Estudos e Práticas em Educação Popular e Saúde - NEPEPS, programa de extensão universitária que tem como principais objetivos contribuir com a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS e com a qualificação na formação universitária.

Ao concluir o curso de graduação em Enfermagem fui, cada vez mais, pensando no compromisso assumido em interferir para transformar uma realidade, que é uma das possibilidades da extensão universitária. Minhas reflexões voltaram-se mais à formação de profissionais da área da saúde, em especial da Enfermagem. Se eu vivi tantas contradições e inquietações, se pactuo com a denúncia de um modelo de formação que falha em alguns pontos, tenho que, coerentemente, trabalhar a favor do anúncio de um outro modelo que possa melhorar a formação em saúde de forma a contribuir com a sociedade na luta permanente pelo SUS, afinal “não há denúncia verdadeira sem o compromisso de transformação, nem este sem ação” (FREIRE, 2005a, p. 90). Denúncia e anúncio têm a ver com conscientização e transformação, é demonstração do querer bem àquilo que faço, por que e a favor de quê estou fazendo.

Nessa expressão transbordam não só relações de poder, forças dialógicas, mas também sinergias afetuais, amorosas, que a saturam e a renovam em incessante devir, enquanto recriam quem as engendra, quem as desdobra, quem as pronuncia e nesse exercício político de diferir, vão reinventando politicamente outro mundo (LINHARES, 2008, p. 46).

A luta permanente pelo SUS e por uma sociedade justa, baseada em valores como a universalidade e a equidade, foram os principais motivos que me levaram ao mestrado em Enfermagem. Vi a possibilidade de anunciação na minha prática, através da qualificação profissional e da participação na formação universitária, buscando compreender melhor, aprender-ensinar por meio de um modelo de assistência integral à saúde, que parte da realidade do outro, em uma relação de compartilhamento de saberes, visando à promoção da saúde por meio da conscientização e libertação de situações que ameacem o viver saudável, os direitos a condições de vida digna e à saúde, garantidos pela constituição brasileira. Entendo que, para tanto, a educação popular em saúde é uma metodologia, um modo de conduzir a prática profissional, que tem muito potencial para se avançar nestas questões, pois tem como ponto de partida a realidade do outro sendo esta prática mediatizada pelo diálogo horizontal e libertador, uma vez que:

[...] na educação popular a palavra dá significado à vida dos homens. O diálogo, como palavra verdadeira, pode modificar, construir, transformar. Através da fala, capaz de criar e recriar, a educação popular resgata o ser humano objeto-mercadoria e transforma-o em sujeito histórico e social (RODRIGUES, 2008, p. 58).

Propostas para reorientação da educação profissional são criadas e reeditadas constantemente, visando à formação coerente com as políticas públicas de saúde e com a realidade social. Mas a mudança é lenta, afinal, não há mágica alguma que modifique a realidade de uma hora para a outra, e nem proposta que traga a transformação da realidade por si só.

O SUS já tem mais de vinte anos de criação, e é notório que, na sua história, vem-se enfrentando incoerências tanto no que se refere à atenção e gestão como na formação de trabalhadores da saúde. Como estratégias para superação dos problemas, os gestores vem propondo projetos e programas para reorientar a atenção e a formação em saúde. No entanto, reconhecem as dificuldades na implementação das mudanças, assim, as propostas:

[...] têm de enfrentar, em suas próprias concepções e desenvolvimentos, o desafio de constituírem-se em eixo transformador, em estratégias mobilizadoras de recursos e poderes, em recursos estruturantes do fortalecimento do SUS, deixando de estar limitados a introduzir mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e cuidado à saúde (BRASIL, 2003a p. 3).

Para que as mudanças se efetivem é preciso concentração de esforços, principalmente no que diz respeito à educação permanente em saúde. A partir destas premissas, no ano de dois mil e nove, o NEPEPS propôs o desenvolvimento de uma disciplina optativa a fim de trazer a extensão para o currículo dos cursos de graduação da área da saúde e afins, como as ciências sociais e humanas. Buscando assim, promover espaços de problematização a partir da prática, de integração de saberes, de ação-reflexão-ação em torno das políticas públicas de saúde.

No entanto a proposta teve que passar por adaptações, pois os sujeitos que compunham o Conselho da Escola de Enfermagem discutiram e julgaram o momento como inadequado para criação de disciplinas, considerando que o curso de graduação em Enfermagem passava por um período de transição de currículo, e a inclusão de uma nova disciplina, para a maioria dos conselheiros, poderia prejudicar a avaliação do curso. A disciplina optativa proposta foi então, oferecida como um curso de extensão, nos moldes de uma disciplina experimental, para que possa voltar a ser discutida sua inserção na grade curricular.

Assim surgiu o curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*. Com a realização deste curso o coletivo NEPEPS pretende colaborar na qualificação da formação para o SUS, a fim de contribuir para a formação em consonância com as políticas públicas de saúde e em coerência com a realidade local, viabilizando a aproximação dos princípios da educação popular, referencial teórico-metodológico assumido. Com isso buscando fortalecer, antes de tudo, em nós mesmos do NEPEPS, a formação universitária reflexiva, humanitária, solidária, socialmente crítica, em suma, a formação cidadã que é esperada da universidade.

Foi pelo meu envolvimento neste processo que optei por realizar a dissertação tendo o curso como objeto de estudo. Esta escolha se justifica pela possibilidade de contribuição com o NEPEPS na condução do processo educativo e, sobretudo, por poder colaborar com reflexões sobre a formação para o SUS através dos resultados da pesquisa.

Já tendo investigado, durante a graduação, as vivências no projeto VEPOP, buscando compreender a socialização dos estudantes, com o início da minha trajetória profissional como professora substituta e as intensas experiências no NEPEPS, o tema escolhido para desenvolver a dissertação não poderia ser outro se não a formação para o SUS. Como também não poderia me afastar do referencial teórico-metodológico da EP, na busca de compreender melhor, saber mais, ser mais. A intencionalidade do fazer desta pesquisa foi além da minha qualificação profissional, da reflexão sobre a prática que ela proporcionou, é também uma forma de contribuir com a defesa do SUS como um modelo civilizatório.

Assim, esta pesquisa teve como **objetivo principal** investigar em profundidade o desenvolvimento do curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*. Busquei responder às seguintes questões iniciais: Como se deu o processo de ensino-aprendizagem no curso? De que forma a dialogicidade, a conscientização e a esperança foram abordadas/praticadas? Quais as dificuldades e potencialidades desta práxis? Do ponto de vista dos/das estudantes, quais são os significados desta vivência em sua formação?

2 – O SUPORTE TEÓRICO DE PAULO FREIRE

Paulo Freire foi escolhido como referencial teórico para este trabalho por sua expressividade na área, pelo encantamento que seu legado deixa à educação brasileira, e acima de tudo, por acreditar neste caminho da educação problematizadora, libertadora a qual Freire não apenas teorizou, mas incorporou em sua prática. E ainda, por sonhar como ele, com ele - através do diálogo com sua obra - com o inédito viável de um mundo humanizado. Assim, busquei na obra de Paulo Freire concepções a respeito do processo ensino-aprendizagem, bem como, alguns fundamentos conceituais que, interligados, caracterizam e constituem o significado de educação popular.

Os seres humanos ensinam-aprendem desde a primeira etapa de seu desenvolvimento, no nascimento, na vida adulta, ao longo de nossas vidas, estamos sempre em processo de ensino-aprendizagem. A educação é, então, um processo de interação entre seres humanos e destes com o mundo resultando em produção e reprodução de algum tipo de conhecimento.

Sendo assim, educadores são os seres de relação, ou seja, os homens e as mulheres que se relacionam entre si e com o mundo, buscando serem mais, e é na busca por ser mais que a educação acontece. De acordo com Freire (2005a, p. 78) “ninguém educa ninguém, ninguém se educa sozinho, mas os homens educam-se entre si, mediatizados pelo mundo”.

O sistema escolar constitui-se em local próprio da educação formal, onde professores e estudantes interagem produzindo e reproduzindo conhecimentos. No entanto, com isso não quero dizer que esta forma de educação somente possa ocorrer no espaço compreendido entre as paredes de uma sala de aula e que a relação entre educador e educando se dê, rigidamente, no sentido verticalizado professor-aluno. Se afirmo que a educação acontece nas relações entre os seres que buscam ser mais, entendo que as posições no processo de ensino-aprendizagem variam, ora o educador torna-se educando e aprende ao ensinar, ora o educando torna-se educador, ensinando ao aprender.

Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro [...] Ensinar inexiste sem aprender e vice-versa e foi aprendendo socialmente que, historicamente, mulheres e homens descobriram que era possível ensinar (FREIRE, 2006, p. 23-24).

A educação não formal é multidimensional e tem uma diretividade política a favor das causas sociais, nela “os espaços educativos localizam-se em territórios que acompanham as trajetórias de vida dos grupos e indivíduos, fora das escolas, em locais informais, locais onde há processos interativos intencionais” (GOHN, 2006, p. 29). Já a educação informal acontece em casa, no bairro, no local de trabalho, em espaços virtuais, e mesmo na escola, ou seja, em espaços onde homens e mulheres interagem em relações familiares, de amizade, profissional, na divergência ou convergência de idéias, se trata, portanto daquela própria do processo de socialização dos indivíduos, acontecendo de forma espontânea, em qualquer tempo ou espaço.

Portanto, a escola é apenas um dentre os possíveis cenários para a prática educativa, assim como a educação formal constitui-se em uma das vias da educação, e não a única, no mesmo sentido, professores-estudantes constituem apenas uma forma de interação entre educadores e educandos. Educador pode ser o estudante que ao aprender ensina, pode ser o pai, a mãe, a avó, o avô, o irmão, a irmã, o vizinho; em toda forma de interação, existe a produção e reprodução de algum tipo de conhecimento relacionado aos saberes, comportamentos e valores interiorizados no convívio com o outro e, que se ensina e aprende no convívio e que são fundamentais à vida em sociedade.

A educação não acontece de forma única, assim como não é uma realidade pronta e acabada. Ela é praticada por distintos indivíduos dotados, cada um ou cada uma, de história, cultura e subjetividade, indivíduos estes que interagem entre si e com o mundo, no fazer da educação, tendo suas diferentes histórias e culturas. A educação, portanto, não é algo já posto, com bordas bem definidas, é sim um processo que se dá no próprio fazer, pois além dos sujeitos-viventes no processo educativo, variam ainda os cenários, os métodos, os objetivos do fenômeno educativo.

Tendo estabelecido uma concepção de educação, apresento minhas compreensões acerca das idéias e valores transmitidos por Paulo Freire ao longo de sua obra, por acreditar na alternativa presente em sua proposta para uma educação libertadora.

Paulo Freire nasceu no Recife, em 1921, viveu com sua família as mazelas da crise de 1929 experimentando a fome e compreendendo a fome que sentia o povo.

Com pai espírita e mãe católica, optou pela religião da mãe, mas as contradições que percebia nos sermões fizeram com que abandonasse a Igreja, no entanto, sem abandonar sua fé em Deus. Sempre teve interesse pela língua portuguesa, formou-se em direito, mas atuou pouco nessa área, reconhecendo sua vocação para a educação volta-se para esta, atuando como diretor de educação e cultura do serviço social da indústria (SESI) onde teve as primeiras experiências que conduziram ao desenvolvimento do método de alfabetização de adultos que o fez ser reconhecido em diversas partes do mundo no âmbito da educação (FREIRE, 1979).

Paulo Freire não é apenas um teórico da educação, seu método de ensino é fundamentado em sua experiência vivida. Seus esforços educativos para a alfabetização de adultos iam além da “vocação” de professor para ensinar a ler, tinham um sentido maior, um comprometimento com a conscientização e a libertação dos indivíduos da condição de opressão em que se encontravam, visando romper com as relações autoritárias entre os sujeitos. Trata-se, portanto, de uma educação para libertação dos seres humanos sujeitos de sua história em lugar de uma prática educativa para a domesticação e alienação dos seres objetos.

Não bastava para sua época (como ainda hoje não basta) apenas a superação do analfabetismo através de métodos que mantivessem os educandos na situação de alienação, distante da realidade, por meio da palavra oca, que não comunica, mas que faz comunicado. Uma alfabetização puramente mecânica, tecnicista. Era preciso (e ainda é) uma metodologia participativa, que problematizasse a realidade histórico-social levando à inserção crítica dos homens em seu contexto. A educação pode ser um instrumento de mudança, porém não pode ser ingenuamente vista como ato de concretização simples, milagroso que, sozinho tem o poder de transformação (FREIRE, 2005b).

Justamente essa prática educativa que respeitava a condição do homem como sujeito vivente e não sujeito sujeitado de sua própria história é que levou Paulo Freire ao exílio em 1964, por contrariar àqueles que tinham interesse em manter os homens alienados.

De acordo com Mizukami, a educação:

[...] é um fenômeno humano, histórico e multidimensional. Nele estão presentes tanto a dimensão humana quanto a técnica, a cognitiva, a emocional, a sócio-política e cultural. Não se trata de mera justaposição das referidas dimensões, mas, sim, da aceitação de suas múltiplas implicações e relações. [...] De acordo com determinada teoria/proposta ou abordagem

do processo ensino-aprendizagem, privilegia-se um ou outro aspecto do fenômeno educacional (MIZUKAMI, 1986, p. 1).

É difícil categorizar, enquadrar uma prática educativa apenas em uma ou em outra classificação, ela se define é no campo da prática, na qual se expressam a diretividade e a intencionalidade da abordagem educacional, que têm estrita relação com a visão de mundo do educador. Apenas teorizar sobre a prática educativa, dizer que será deste modo e não daquele, não a determina. A teoria serve sim para embasar a prática, mas esta base de sustentação não deve ser estática, e sim estar sempre sendo repensada e reestruturada. Quando se fala em teoria corre-se o risco desta ser equivocadamente identificada como processo que utiliza o verbalismo, a palavra oca, simples teorização descomprometida, palavra que não é articulada com a prática.

No entanto, é na reflexão sobre o fazer que se desvendam as contradições entre o que se diz e o que se faz. A educação precisa realmente de uma teoria que implique em análise e inserção na realidade, mas essa teoria precisa ser problematizada no fazer dos educadores e das educadoras, para então ser desconstruída e reconstruída (FREIRE, 2005b). Definindo-se como *práxis*, ou seja, a prática que é conscientemente fundamentada em uma teoria, que se desenvolve através da imbricação de teoria e prática. É preciso, portanto um meio termo, um equilíbrio entre o rigor teórico e filosófico e o pragmatismo, pois a educação se define na práxis que pode tanto estar a favor da humanização quanto da desumanização dos indivíduos, pode estar a favor da mudança como da manutenção.

A educação é um fenômeno humano, histórico, multidimensional. Que pode se tratar de uma prática tecnicista, para a doutrinação de massas, por meio de uma prática de transmissão de conteúdos que são pré-estabelecidos por elementos externos ao processo educativo, no qual o professor, quem tudo sabe, está no centro da educação, e o aluno, quem nada sabe, memoriza os conteúdos transmitidos pelo mestre. Uma educação que mantém a alienação a respeito das desigualdades sociais, que pode ser instrumento de dominação, de poder.

Paulo Freire definiu este modelo de educação como uma prática bancária, devido à relação vertical entre professor e aluno através do “depósito” de conteúdos, prática esta fundamentada na antialogicidade, ou seja, a palavra oca, porque é

ingenuamente acrítica e não gera criticidade, portanto é alienada e gera alienação. A esta denúncia segue o anúncio de uma prática dialógica, nutrida de amor, de esperança, de respeito ao outro, por provocar a aquisição da consciência crítica integra-se com a realidade e compromete-se com ela, uma vez que “conhecer é interferir na realidade conhecida” (FREIRE, 2005b, p. 121).

A concepção bancária da educação reflete uma relação enferma entre educador e educando, pois nesta abordagem os conteúdos, petrificados e desconectados da realidade, são narrados, enquanto o estudante, passiva e docilmente ouve e arquiva na memória. O professor, que é sábio por deter todo o conhecimento, deposita, doa seus valores e conhecimentos, aos alunos, vazios de saberes até então, com o objetivo de enchê-los de sabedoria.

Em sua *Pedagogia do oprimido*, Paulo Freire denuncia esta concepção da educação como equivocada, pois nela não há criticidade, não há transformação, não há saber, pois “Só existe saber na invenção, na reinvenção, na busca inquieta, impaciente, permanente, que os homens fazem no mundo, com o mundo e com os outros. Busca esperançosa também.” (FREIRE, 2005a, p. 67).

A educação bancária é aquela que gera alienação e ajustamento à realidade posta como a única possível, em detrimento daquela que busca que o educando forme/adquira a consciência crítica da inserção no mundo para transformação dele, por isso serve aos interesses dos opressores, porque torna os oprimidos adaptados à condição que os oprime, desta forma, nega a vocação ontológica de ser mais.

Mas os indivíduos na busca por ser mais podem perceber a contradição desta prática, que conforma, e então, mobilizarem-se na luta para superação da condição que os oprime, afinal não dependem da luz do educador para tornarem-se conscientes e livres. Da mesma forma que os seres se educam entre si, também se conscientizam entre si, mediatizados por sua situação e relação no mundo, com o mundo e com os outros, assim, educadores e educandos assumem posições horizontais no processo educativo, tornando-se educador-educando e educando-educador. O educador que tem como origem de sua ação a realidade do oprimido, que problematiza as situações sociais, potencializa o pensar autenticamente criador e transformador, torna-se companheiro dos educandos em sua luta (FREIRE, 2005a).

O educador pode acomodar-se no papel de produtor e reproduzidor do conhecimento, então sua ação pedagógica será ingênua ou intencionalmente

acrítica, refletindo em alienação dos sujeitos de sua condição política. Ou o educador, consciente de sua responsabilidade social, pode problematizar a realidade e o papel que os indivíduos ocupam na sociedade, refletindo em mudança de práticas reducionistas, fragmentadoras em direção a uma práxis mais complexa. Assim, o educador na prática bancária atua a serviço da desumanização e da opressão, enquanto o educador que atua na prática problematizadora fortalece o potencial humano, a consciência crítica e, portanto, atua a serviço da libertação das condições de opressão (FREIRE, 2005a).

A educação que tem como origem as causas populares é conhecida como educação popular. Tendo como metodologia a dialogicidade, a problematização e a permuta entre os saberes e, como intencionalidade, a conscientização e a libertação das causas de opressão. Práxis esta que respeita a natureza histórico-cultural e social do outro e a sua vocação ontológica para ser mais, que compreende os indivíduos como seres inconclusos e humanamente esperançosos.

A educação popular (EP) tem as idéias de Paulo Freire como referencial teórico-metodológico e vem sendo praticada desde os anos sessenta do século passado como alternativa às práticas opressivas e desumanizantes. No princípio a EP era identificada, até mesmo por Paulo Freire, como educação problematizadora, dialógica, liberadora ou libertadora (BRANDÃO, 2001).

Portanto, a EP consiste em uma práxis progressista, esperançosa, histórico-crítica e libertadora que orienta para a emancipação e para a transformação social, contextualizada à realidade social, nutrida pelo diálogo e pela busca do exercício da cidadania plena.

Talvez, dentro desta definição de educação popular, não fosse preciso adjetivar o substantivo educação, pois trata-se daquilo que a caracteriza, que é inerente. No entanto, podemos encontrar diversos modos de fazer e de pensar a educação, tornando necessário qualificar o substantivo, ou seja, atribuir um adjetivo que esclareça a metodologia, a origem e a intencionalidade da prática educativa (LAYRARGUES, 2003). Deixando claro assim, a concepção de educação baseada nas idéias Freireanas, com origem nas classes populares, intencionalidade libertária e metodologia dialógica, uma educação para a conscientização, e não para a doutrinação.

A idéia de conscientização é um dos fios condutores do pensamento de Paulo Freire, não foi um conceito criado por ele, mas passou a compor seu vocabulário por

vir ao encontro de sua forma de conceber e praticar a educação. Da mesma forma que não é tarefa fácil conceituar educação popular, não é fácil definir a utilização do termo conscientização nas idéias de Paulo Freire, pois não existe um conceito único, mas sim noções que são expostas ao longo de sua obra. O próprio Freire reviu sua utilização devido à banalização e superficialidade no emprego do termo.

Segundo Scocuglia (2008), conscientização não é um conceito fechado, estanque, mas sim um 'movimento conceitual' dependente da forma como se interpreta e utiliza outros conceitos a ela interligados, como o diálogo, a libertação, a humanização, a utopia, etc.

A experiência primária, a aproximação do objeto que se quer analisar pode ser compreendida como consciência, ato de tornar-se ciente de algo. Esta é apenas uma aproximação espontânea, até mesmo ingênua, para fim de (re)conhecimento, já o desenvolvimento crítico da tomada de consciência, momento em que assumimos uma posição epistemológica frente a realidade do objeto que se quer conhecer, é a conscientização, que também não é um simples refletir criticizado, é um agir coerente, produto da reflexão crítica, portanto consciência e conscientização são termos diferentes. O conceito de conscientização surge aqui como uma indissociabilidade entre a reflexão sobre o mundo e o modo de agir nele e com ele (FREIRE, 1979).

Assim, o processo de conscientização está relacionado com a inserção crítica na realidade histórica, está baseado na relação dialética consciência-mundo e tem como produto um esforço de humanização do mundo, onde conscientizando-se mutuamente, os indivíduos passam da condição de ser humano para a condição de ser mais humano (FREIRE, 1992). E, por estar comprometido com o sonho possível de transformação do mundo, o processo é utópico. Portanto, a conscientização está em permanente (trans)formação e se caracteriza como um processo que implica em uma posição utópica frente à denúncia de um mundo desumanizado e o anúncio de um outro mais humanizado.

Ninguém conscientiza ninguém, assim como ninguém educa ninguém, os homens e mulheres educam-se e conscientizam-se entre si. A conscientização acontece de forma permanente, enquanto processo de inserção crítica e ativa no mundo, acompanha o movimento permanente do mundo e dos seres de relação nele e com ele, se desfazendo e refazendo constantemente.

A conscientização é isto: tomar posse da realidade; por esta razão, e por causa da radicação utópica que a informa, é um afastamento da realidade. A conscientização produz a desmitologização. É evidente e impressionante, mas os opressores jamais poderão provocar a conscientização para a libertação: como desmitologizar, se eu oprimo? Ao contrário, porque sou opressor, tenho a tendência a mistificar a realidade que se dá à captação dos oprimidos, para os quais a captação é feita de maneira mística e não crítica. O trabalho humanizante não poderá ser outro senão o trabalho da desmistificação. Por isso mesmo a conscientização é o olhar mais crítico possível da realidade, que a “desvela” para conhecê-la e para conhecer os mitos que enganam e que ajudam a manter a realidade da estrutura dominante (FREIRE, 1979, p. 29).

A conscientização, portanto, é o principal objetivo do processo educativo. Ação que desenvolve a tomada de consciência que, através da reflexão sobre as realidades, vai tornando-se cada vez mais crítica levando à ação transformadora, assim, os homens e as mulheres, conscientes e comprometidos com a realidade, intervêm a fim de modificá-la. Pois,

[...] a realidade não pode ser modificada, senão quando o homem descobre que é modificável e que ele pode fazê-lo. É preciso, portanto, fazer desta conscientização o primeiro objetivo de toda educação: antes de tudo provocar uma atitude crítica, de reflexão, que comprometa a ação (FREIRE, 1979, p. 40).

Esta relação entre ação-reflexão-ação permeia a obra de Paulo Freire. Uma vez que, a ação sem reflexão torna-se “ativismo”, que impossibilita o diálogo e a reflexão. Por outro lado, o diálogo separado da prática não é verdadeiro, pois não se faz uma denúncia sem um anúncio coerentemente comprometido com a transformação dos fatos. Para tanto, concebe o diálogo como uma relação horizontal entre duas pessoas ou mais que

[...] nasce de uma matriz crítica e gera criticidade. Nutre-se do amor, da humildade, da esperança, da fé, da confiança. Por isso só o diálogo comunica. E quando os dois pólos do diálogo se ligam assim, com amor, com esperança, com fé um no outro, se fazem críticos na busca de algo (FREIRE, 2005b, p. 115).

Portanto, o diálogo como comunicação crítica, humilde e esperançosa entre os homens e as mulheres que buscam ser mais não pode ser manipulador, ou mesmo neutro. Também não é possível o diálogo descomprometido, pois, se a relação entre os sujeitos em torno do objeto de conhecimento se dá com comprometimento e empenho na transformação constante da realidade, o diálogo é

um encontro amoroso daqueles que o pronunciam e com isso o transformam (FREIRE, 2005a).

Não se dialoga, portanto, sem amor pelos homens e pelo mundo, vendo o amor como ato de coragem, de compromisso com os homens em seu processo de libertação. Já a ação antidialógica reflete em invasão cultural onde o invasor prescreve e os invadidos são pacientes da prescrição, o que gera adaptação às situações de opressão, a alienação (FREIRE, 2005a).

No entanto, o diálogo não pode ser concebido como técnica a ser aplicada, é sim uma postura adotada. O diálogo é eixo que une os sujeitos no processo de ensinar e aprender, em que juntos, refletem sobre o objeto de conhecimento, partindo da leitura de mundo dos educandos, seus saberes de experiência feitos, mas não para “girar sobre eles”, e sim, a partir deles, superá-los. A educação dialógica tem como ponto de partida o conhecimento que os educandos já têm sobre o objeto de estudo. Mas, o ato de ensinar e de aprender dialogicamente não se limita ao saber popular, parte dele respeitando o contexto histórico e cultural em que tem origem, para que, juntos, educandos e educadores possam conhecer mais e ser mais (FREIRE, SHOR, 1987; FREIRE, 1992).

No entanto, o diálogo não torna iguais alunos e professores, mas democratiza a relação entre eles ou elas, justamente porque ambos preservam suas identidades, seus saberes, suas histórias e culturas, e, a partir daí, crescem juntos. O professor, nesta relação, não renuncia a seus conhecimentos e nem se iguala aos estudantes. O professor conhece melhor o objeto de estudo do que os estudantes, esta é uma de suas competências, porém, não esgotou todas as dimensões do conhecimento em torno do objeto/conteúdo estudado (FREIRE, SHOR, 1987). Assim, a relação dialógica “funde”, os processos do conhecimento, que são ensinar e aprender. Até mesmo porque se forem isolados - ensinar e aprender - ou, autoritariamente postos, não há espaço para o conhecimento novo surgir. O conhecimento novo emerge de forma crítica, contextualizando as experiências passadas à realidade atual, através das memórias de fatos e feitos passados, com uma leitura crítica da situação que permite re-conhecer, para conhecer melhor, isto é ser dialógico (FREIRE, 1992).

Por isso, o conhecimento é humilde, fica esperando que um novo conhecimento o supere. Aquele conhecimento, as certezas que existiam em certo momento, em uma determinada situação, deixam de existir quando se dialoga

humildemente, democraticamente e respeitosamente e assim, se re-aprende aquilo que já se conhecia. Esta é a historicidade do conhecimento (FREIRE, SHOR, 1987).

Esta relação dialógica é fundamental para saber que sabemos e também para saber que não sabemos através da reflexão, do diálogo como comunicação democrática, e não como comunicado autoritário. Para Freire, à priori o educador deve ter esta atitude, a de reconhecer que não sabe tudo e o educando a de reconhecer que não desconhece tudo (FREIRE, SHOR, 1987).

Portanto educação dialógica, em Paulo Freire, se trata de re-aprender ao ensinar, ao estudar junto. Educação dialógica é uma posição epistemológica no ato de conhecimento, posição que exige humildade, respeito, criticidade e curiosidade para que, juntos, educadores e educando problematizem as situações sociais.

Esta educação problematizadora que a EP se propõe é a que rompe com o tradicional esquema vertical nas relações educador/educando, é a que tem caráter reflexivo, implicando em constante ato de desvelamento da realidade e, com isso, mobilização para transformação. E, se dando desta forma o processo educativo, educador e educando tornam-se educador-educando e educando-educador, ambos sujeitos viventes no processo em que crescem juntos.

É necessário, no entanto, o educador-educando problematizador, refazer-se constantemente, sendo investigador crítico e instigador social, proporcionando com os educandos-educadores condições em que se dê a superação do conhecimento e da inércia. Nesta relação de educação como prática da liberdade é preciso que os envolvidos tenham uma visão do conhecimento como algo inacabado, que não é, mas que está sendo, portanto, passível de mudanças.

Mas apenas saber, produzir e reproduzir conhecimento, não basta. É preciso fazer estes saberes serem úteis para a humanidade, para o ambiente social. Assim, os sujeitos viventes no processo de educação, devem se comprometer tanto com o desvelamento quanto com a transformação da sociedade. A educação dialógica que problematiza a realidade a partir dos diferentes pontos de vista pode, através da tomada da consciência, propiciar que os indivíduos se engajem com esperança na luta pelos direitos humanos.

A esperança e a alegria, numa perspectiva freireana, são qualidades de natureza humana tão necessárias às lutas sociais quanto a prática educativa. A alegria constrói um ambiente, um clima positivo para a educação e está diretamente relacionada com a esperança, pois esta ajuda a resistir aos obstáculos encontrados

na práxis a favor da manutenção da alegria. A alegria não se faz no achado, mas no processo de busca, assim como ela não é ausente de uma prática com rigorosidade, seriedade profissional, pelo contrário, querer bem o que se faz qualifica a práxis esperançosa, nada tem de piegas, ou ainda de conformismo com as injustiças com a classe trabalhista, dizer que a amorosidade é fundamental à prática docente (FREIRE, 2006).

A esperança não se justapõe à natureza humana, a esperança é dela. Pois, se conscientes do inacabamento, os homens e mulheres buscam ser mais, esta busca é então constante, epistemológica e esperançosa, pois move em direção aos sonhos possíveis. Ao mesmo tempo em que traz coerência à práxis, a esperança problematiza o futuro, viabiliza sonharmos sonhos possíveis, nos aproxima da utopia de uma sociedade justa, igualitária, amorosa, livre de opressões e desigualdades.

“Não há mudança sem sonho como não há sonho sem esperança” (FREIRE, 1992, p. 47). A esperança é que possibilita o inédito viável, o sonho possível de um mundo mais justo e humanizado, ou pelo menos, menos feio. O inédito viável tem a ver com a utopia, que implica na denúncia de um mundo injusto e desigual (por isso desumano) e o anúncio de uma outra forma de viver em sociedade, com menos injustiças, mais humanidade. A utopia é o sonho possível, é compreender a história como possibilidade e não, sectariamente, como fato determinado. Se não há esperança não há sonho, e por isso não há transformação e sim conformação, fatalismo (FREIRE, 1992).

A esperança é por um mundo melhor, possível através da educação, por meio não só do ensino de conteúdos, mas da coerência entre o que e como ensinar, tendo clareza que a educação sozinha não modifica o mundo, ela é uma das formas possíveis de interferir nele. Depende da relação estabelecida entre professores e estudantes, dos valores interiorizados nesta relação que permitem, ou não, a transformação do mundo através do sonho possível. Uma educação militante, em oposição a um treinamento técnico de força de trabalho, possibilita o inédito viável.

Freire afirma que os indivíduos nascem esperançosos e alguns fatos podem levar à desesperança, e não o contrário. Assim, devemos buscar as razões para a desesperança e superá-la, pois a desesperança imobiliza, ‘inexorabiliza o futuro, negando a história’, desproblematiza, leva a uma adaptação pragmática que vai de encontro com a humanização do mundo. Desta forma, “seria contraditório se inacabado e consciente do inacabamento, primeiro o ser humano não se

inscrevesse ou não se achasse predisposto a participar de um movimento de constante busca e, segundo, se buscasse sem esperança” (FREIRE, 2006, p. 72).

Por isto a prática educativa é uma prática esperançosa. E é preciso compreendê-la em sua totalidade, ou seja, não centrar nem no educador nem no educando, nem nos conteúdos nem nos métodos, mas sim nas relações coerentes entre estes componentes todos, que fazem a prática educativa, e na utopia de uma nova sociedade sem oprimidos nem opressores, razão dessa prática. Não é através da exposição de conteúdos ou do emprego do diálogo como técnica que se ensina valores como o respeito ao saber do outro, a amorosidade, a humildade. Isto se ensina através do comportamento, da coerência, da postura ética adotada, se ensina sendo.

Não importa se em escolas e universidades, serviços de saúde ou associações comunitárias, se com crianças, adultos ou idosos, homens ou mulheres, é impossível conceber e praticar a educação popular dissociada da compreensão de nossa existência dialética no mundo como seres sócio-históricos, culturais e políticos, sem uma compreensão crítica da dinâmica social. Assim, a EP é concebida como metodologia que pode ser incorporada tanto na educação formal, nas escolas e universidades, quanto nos movimentos sociais ou outros setores da sociedade como o de saúde pública.

As idéias de conscientização, dialogicidade e esperança, interligadas e acrescidas dos significados de outras que não foram aqui aprofundadas, fundamentam a concepção de educação popular que, visitando a obra de Paulo Freire, tentei expressar sob alguns aspectos neste texto para, então, fazer a relação com a educação em saúde.

3 – REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura que aqui apresento propõe-se a contextualizar a educação popular na área da saúde buscando conceitos, histórico e experiências existentes. Considerando o contexto do caso estudado, trago ainda uma breve revisão acerca da formação em saúde e sobre a extensão universitária.

3.1 – Educação Popular e Saúde

A educação é uma dimensão que transpassa o processo de trabalho dos profissionais de saúde, principalmente no cotidiano da Estratégia Saúde da Família, em que a educação está presente tanto em momentos específicos, nos grupos organizados, como também em outros não específicos, nas consultas individuais, visitas domiciliares, na realização de procedimentos como vacina, coleta de material, curativos, etc. Desta forma, Albuquerque (2004) afirma que toda a intervenção no serviço de saúde se constitui em atividade pedagógica.

O Sistema Único de Saúde foi criado e aprovado na Constituição de 1988, após muitas lutas e algumas conquistas populares e, em 1990 sua organização e funcionamento foram regulamentados pela Lei Orgânica nº 8080/90 (PAIM, 2009). Já a Estratégia Saúde da Família (ESF), desde 1994, configura como estratégia de reorientação da atenção à saúde. São políticas relativamente jovens, e que precisam de repolitização constante para que seus princípios, diretrizes e objetivos sejam reafirmados, concretizados ou reorientados, acompanhando as dinâmicas sociais e buscando atender de forma integral a saúde como um direito cidadão.

Atender a saúde de forma integral exige compreender que ela é determinada por aspectos biológicos, mas, sobretudo, por fatores econômicos, educacionais, políticos, emocionais, condições de moradia, de alimentação, de trabalho da população e pela relação entre estes aspectos, ou seja, às condições de vida do indivíduo ou coletivo. No mesmo sentido, é preciso compreender que muitas doenças surgem como manifestação de enfrentamento das dificuldades sociais vividas, e que é fundamental considerar a multicausalidade das doenças, para que a abordagem no serviço de saúde não seja, contraditoriamente, linear, reduzida à dimensão fisiopatológica da doença (STOTZ, 2007).

Para isto é preciso uma mudança de paradigma do modelo tradicional clínico-curativo, para o de promoção da saúde, em consonância com as condições sociais, econômicas, políticas e culturais da população. Esta mudança de paradigmas está atrelada à concepção de saúde, para o modelo clínico, vista como ausência de doenças e para o de promoção, tida como qualidade de vida. O modo de conceber a Promoção da Saúde depende também do modo de conceber a Educação em Saúde, pois conciliadas podem representar uma ruptura na tradicional assistência às doenças e manutenção de vidas.

Assim, a condução pedagógica da Educação em Saúde pode também representar continuidade do modelo assistencial biologicista, hospitalocêntrico, médico-centrado. Para se alcançar a mudança de paradigmas nos modelos de atenção à saúde, novos conceitos devem conduzir a prática, seja na gestão ou na assistência direta. Para romper com a tradicional assistência, a educação em saúde deve propiciar a participação ativa dos indivíduos na definição de prioridades e engajamento em ações críticas sobre a realidade que melhorem a qualidade de vida (MOREIRA, et.al., 2007).

Porém, existem dificuldades em se transpor para a prática a noção de saúde ampliada, e a de promoção da saúde como modelo assistencial, superando definitivamente o modelo de assistência clínica e de educação em saúde como prática normatizadora, prescritiva. As dificuldades muitas vezes se originam pela falta de apoio dos próprios gestores, seja no que diz respeito à ineficácia na educação permanente dos profissionais, à falta de recursos financeiros ou pela cobrança de produtividade através do número de consultas, por exemplo (ALBUQUERQUE, 2004).

Neste sentido, práticas de educação popular na área da saúde vêm sendo desenvolvidas desde os últimos anos da década de sessenta (BRANDÃO, 2001) como alternativa aos modelos fragmentadores e hospitalocêntricos estabelecidos nos serviços de saúde. Mas esforços vêm acontecendo para que a educação popular em saúde (EPS) deixe de ser prática alternativa e passe a ser eixo estruturante do processo de trabalho em saúde, sendo atualmente reconhecida pelo Ministério da Saúde como estratégia coerente, tanto na gestão do sistema quanto na ação direta, com os usuários nos serviços (BRASIL, 2007). Desta forma:

[...] este é o momento em que se pode, bem mais do que nos anos sessenta, falar de uma “experiência de Educação Popular na área da saúde”. E ela se realiza quando o trabalho profissional de Saúde Pública funde-se em um trabalho cultural de Educação Popular por meio da Saúde. Quando a ação médica e a de outros profissionais da “área da Saúde” não se limita a uma assistência a clientes do povo. Quando ela se estende a uma ação cultural ampliada de diálogo e de crescimento de parte a parte, em busca de saídas e de soluções sociais a partir do que se vive e do que se troca, do que se aprende e do que se motiva, quando se dialoga crítica e criativamente sobre a vida e o mundo por intermédio do corpo e da saúde (BRANDÃO, 2001, p. 131).

Ou seja, a educação popular no setor saúde implica em estar junto com a população usuária do SUS no seu cotidiano, a fim de compreender sua realidade e seus saberes já existentes, não para negá-los, mas para, respeitando-os, aproximá-los do saber técnico-científico do trabalhador da saúde, para assim, buscarem juntos superar as situações que ameaçam o viver saudável da população. Uma vez que qualifica a relação entre os trabalhadores e usuários, entre os próprios moradores de uma região e entre estes e a gestão do SUS, a educação popular em saúde pode viabilizar a superação de relações autoritárias e incoerências entre formulação e execução de políticas públicas.

Trazer a educação popular para um plano institucional significa muito para a construção do SUS que queremos em termos de universalidade, integralidade, equidade e participação social. Em outras palavras, queremos que estes princípios orientadores de nossa Reforma Sanitária ganhem sentido no cotidiano da vida de milhões e milhões de brasileiras e brasileiros (BRASIL, 2007, p. 7).

A educação popular faz parte da estrutura do Ministério da Saúde desde 2003, está vinculada atualmente à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), e tem o sentido de aproximar os cidadãos/usuários do SUS à elaboração das políticas públicas de saúde, através da participação crítica e ativa nos conselhos e conferências de saúde. Também aproxima os trabalhadores e estudantes da saúde à realidade social, para incluir suas prioridades na formulação de estratégias de intervenção (PEDROSA, 2007).

Assim, no setor Saúde, a Educação Popular passou a se constituir, em vários serviços, não como uma atividade a mais entre tantas outras, mas como um instrumento de reorientação da globalidade de suas práticas, na medida em que dinamiza, desobstrui e fortalece a relação com a população e seus movimentos organizados (VASCONCELOS, 2001, p. 123).

A problematização, a conscientização e dialogicidade da EP colaboram para a potencialização e legitimação da democracia participativa no SUS, através de uma relação pedagógica entre profissionais e usuários que “propõe-se uma participação não instrumental, mas baseada na solidariedade, no pluralismo de idéias e no respeito à dignidade das pessoas e à diversidade” (MOREIRA, et. al., 2007, p. 520).

A educação em saúde necessita estar atrelada à compreensão do saber como algo que não está pronto e acabado, precisa respeitar e estar contextualizada às condições de vida dos diferentes atores sociais, promovendo um amplo diálogo e buscando a construção coletiva do conhecimento sobre a saúde. Neste ato de compartilhar experiências e saberes, os sujeitos viventes refletem a partir da realidade, e vão descobrindo que é impossível falar de saúde sem pensar nas condições de moradia, de trabalho, na alimentação, no acesso aos serviços públicos como educação, saúde, segurança, saneamento básico, no lazer, na forma como nos relacionamos com as pessoas e com o meio ambiente, na força da organização social, nas decisões políticas, enfim, nas condições de vida da comunidade. Esta conscientização implica em intervenção para modificar a realidade, pois não há prática educativa neutra.

Se a prática educativa em saúde for marcada pelos mesmos moldes da educação bancária, a qual Paulo Freire denunciava como prática alienada e alienadora, marcada pela transmissão passiva de conteúdos, concretiza-se como uma prática prescritiva marcada pela imposição dos saberes técnico-científico e pelo preconceito com os saberes populares. O que representa o fosso cultural que separa profissionais e usuários e impossibilita a mudança de paradigmas na atenção à saúde e a concretização dos princípios e diretrizes do SUS, principalmente no que diz respeito à integralidade da assistência e participação popular. No entanto, estas que já foram práticas hegemônicas no setor saúde, e pode se dizer que ainda são o modelo predominante de educação no serviço de saúde (VASCONCELOS, 2007).

A Educação em Saúde é o campo de prática e conhecimento do setor Saúde que tem se ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação médica e o pensar e fazer cotidiano da população. Diferentes concepções e práticas têm marcado a história da Educação em Saúde no Brasil. Mas, até a década de setenta, foi basicamente uma iniciativa das elites políticas e econômicas e, portanto, subordinada aos seus interesses. Voltava-se para a imposição de normas e comportamentos por elas considerados adequados, num tipo de educação que poderia ser chamada de “toca boiada”, em que os técnicos e a elite vão tentando conduzir a população para os caminhos que consideram corretos, usando, para isto,

tanto o berrante (a palavra) como o ferrão (o medo e a ameaça) (VASCONCELOS, 2001, p. 123).

A educação em saúde, referenciada na metodologia dialógico-problematizadora de Paulo Freire, caracteriza-se como um meio politizador da sociedade, como espaço de discussão da realidade e de engajamento em busca dos direitos para uma melhor qualidade de vida. Trata-se, portanto de uma ação para a conscientização e superação de condições de injustiças, interferindo na realidade de desigualdade para transformá-la em uma sociedade politicamente ativa, em busca de um mundo justo, menos desigual.

As práticas de educação na área da saúde marcadas pela pedagogia da transmissão que, por meio de palestras “transfere conhecimento” no sentido de ampliar informação da população sobre as principais enfermidades e indicar comportamentos certos e errados, são domesticadoras. Este modelo, marcado pela racionalidade biologicista, abstrai a dimensão social da saúde e da doença, além de vir de encontro com as conquistas sociais de emancipação dos indivíduos nas quais se define bem o papel do cidadão na construção do seu bem estar (BARROS, 2006).

A atenção à saúde precisa incorporar as especificidades e a complexidade do viver, tendo clareza dos impactos sócio, econômicos e ambientais na saúde dos indivíduos, pois a saúde é um fenômeno, e não pode ser vista como uma área restrita de domínio técnico e científico dos profissionais, as certezas absolutas não podem tornar-se obstáculos para a participação popular e para o desenvolvimento de melhorias na qualidade de vida das comunidades (STOTZ, 2007).

A educação popular em saúde aproxima os saberes populares e científicos, a favor da saúde e da qualidade de vida, estabelecendo vínculos entre as ações de saúde e o cotidiano de vida da população usuária, permitindo que trabalhadores em saúde conheçam a dinâmica de organização, luta e resistências dos cidadãos. Permite que os trabalhadores aprendam a se relacionar com as classes populares e, nesta convivência, é fundamental aproximar o seu fazer no serviço de saúde às demandas sociais, buscando a integralidade na assistência e a promoção da saúde.

Para muitos serviços de saúde, a Educação Popular tem significado um instrumento fundamental na construção histórica de atenção integral à saúde, na medida em que se dedica à ampliação da inter-relação entre as diversas profissões, especialidades, serviços, doentes, familiares, vizinhos e organizações sociais locais envolvidos num problema específico de saúde,

fortalecendo e reorientando suas práticas, saberes e lutas (VASCONCELOS, 2007, p. 21).

A EPS não está relacionada com a origem social e econômica dos sujeitos/atores em questão, se trata de uma concepção progressista da prática profissional, uma prática político-social que busca romper com a dureza e o autoritarismo nas relações dos trabalhadores da saúde com a população, usuária do sistema (VASCONCELOS, 2007). A EPS está atrelada com a autonomia no cuidado promotor da saúde, na politização dos indivíduos, compreendendo que esta politização oportunizará a conscientização e a luta pela igualdade social, pela transformação das relações de subordinação e opressão e o comprometimento com o coletivo nesta movimentação em busca dos direitos sociais, fatores estes condicionantes da saúde e da qualidade de vida.

Para a prática da educação em saúde propiciar a participação do povo na afirmação de sua autonomia, para que lutem por melhores condições de vida, é fundamental manter o diálogo aberto, respeitando as diferenças e não reproduzir a passividade das práticas pedagógicas tradicionais.

A Educação Popular na Saúde implica atos pedagógicos que fazem com que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para aumentar a visibilidade sobre sua inserção histórica, social e política, elevar suas enunciações e reivindicações, conhecer territórios de subjetivação e projetar caminhos inventivos, prazerosos e inclusivos. (PEDROSA, 2007, p.15).

As perspectivas conservadoras de educação em saúde tendem a culpabilizar o indivíduo ou coletivo por sua condição de vulnerabilidade, diminuindo assim, as responsabilidades do estado. Em contrapartida, propostas progressistas apontam para a elaboração de políticas públicas intersetoriais voltadas à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, com um cunho transformador das condições sociais de injustiças que ameaçam o viver saudável, em um exercício de cidadania e de autonomia tanto dos trabalhadores quanto dos usuários do SUS. Trata-se, portanto, de um compromisso social tanto dos atores que trabalham no sistema (gestores, profissionais de saúde, professores, estudantes, conselheiros) quanto daqueles que usam os serviços e ações de saúde, pois é preciso que estes sujeitos se engajem verdadeiramente, no exercício da cidadania, na luta pelo direito à atenção à saúde para todos e de qualidade. A conscientização passa por responsabilização e por

ação transformadora, e neste sentido, não pode a população ficar dependente dos serviços de saúde e seus trabalhadores.

Assim, a ação em saúde, fundamentada na educação popular pode ser fomentadora da organização social e mobilização política, prática esperançosa que potencializa a humanização no cuidado à saúde, no entanto,

[...] tradicionalmente, a educação em saúde tem sido um instrumento de dominação, de afirmação de um saber dominante, de responsabilização dos indivíduos pela redução dos riscos à saúde. A educação em saúde hegemônica não tem construído sua integralidade e pouco tem atuado na promoção da saúde de forma mais ampla. As críticas a essa política dominante têm levado muitos profissionais a trabalharem com formas alternativas de educação em saúde, das quais se destacam, aquelas referenciadas na educação popular (ALBUQUERQUE & STOTZ, 2004, p. 260)

O comportamento autoritário dos profissionais pode ser resultante tanto da formação/educação, refletindo os valores interiorizados e os modelos de comportamento apreendidos nos ensinamentos fundamental, médio e universitário, quanto pode ser resultante de uma herança cultural do próprio contexto do processo de trabalho em saúde de supremacia técnica, da soberania do “doutor”. Assim, o sistema formal de ensino, mesmo não sendo o único fator que influencia o modo de ser dos sujeitos, deve propiciar a interiorização de valores que favoreçam o processo de construção moral dos seres humanos, contribuindo assim para o desenvolvimento social, para um mundo mais humanizado.

Para se avançar na Promoção da Saúde como abordagem fundamental, investindo na qualidade de vida da população, para diminuir a situação de pobreza e opressão, garantindo o direito constitucional de atenção integral à saúde, é preciso investir em mudanças também no modo de ensinar e de aprender no setor saúde.

A educação popular em saúde se trata então, de um modo de ser, um referencial pedagógico assumido conscientemente, uma metodologia de trabalho e não uma técnica a ser empregada. Ela pode contribuir para o desenvolvimento de propostas que efetivem programas e políticas do SUS, reafirmando os princípios defendidos no movimento de reforma sanitária.

Em relação aos impactos na prática, publicações afirmam que a EPS reorienta a globalidade das ações (VASCONCELOS, 2001), favorece a promoção da saúde e a autonomia dos sujeitos no cuidado à sua saúde (MOREIRA, et. al., 2007) e “o estabelecimento de vínculos [...], contribuindo para a organização da demanda

juntamente com o acolhimento, enquanto escuta qualificada, [...] desviando a atenção centrada na consulta medicalizante” (FELIPE, MELO, VILAR, 2004, p. 196). Além de contribuir com a humanização e a integralidade na assistência,

[...] uma vez que favorece o reconhecimento dos usuários enquanto sujeitos portadores de saberes sobre o processo saúde-doença-cuidado e de condições concretas de vida. Nesta mesma direção, este modelo contribui para uma apreensão mais abrangente das necessidades de saúde dos sujeitos e na humanização da ação educativa, tornando-as mais sensíveis a seus destinatários (ALVES, 2005, p. 50).

Desta forma, a educação popular em saúde vem figurando como estratégia de intervenção eficaz, desenvolvida por trabalhadores desde a década de setenta e atualmente, ganhando espaço nos órgãos gestores fortalecendo um sistema inclusivo, ampliando acesso ao direito cidadão à saúde. Portanto, a formação profissional tem de acompanhar este processo.

As instituições de ensino superior devem contribuir com o investimento intelectual na formação de profissionais da saúde sensibilizados à realidade das classes populares, melhor preparados para trabalharem com elas, a favor de suas causas.

3.2 – Formação em Saúde e Extensão Universitária

Da formação em saúde, portanto, é esperado, além do conhecimento técnico e científico, o desenvolvimento da consciência crítica, o estímulo à cidadania dos estudantes em conectividade com a realidade social e articulados com as demandas do sistema público de saúde. Desta forma, a Lei Orgânica da Saúde, determina que: “ao SUS compete, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, 1988, p. 2).

Atualmente tanto a formação como a educação permanente de trabalhadores em saúde são orientadas pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que objetiva provocar mudanças nos cursos técnicos, na graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de co-responsabilidade sanitária, relacionada aos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2009). No sentido de melhorar a formação e, conseqüentemente, fortalecer o SUS, a educação permanente possibilita, ao mesmo tempo, o desenvolvimento pessoal daqueles que trabalham na saúde e o desenvolvimento

das ações e serviços, compreendendo que a formação é um processo contínuo (BRASIL, 2005).

A formação universitária não quer dizer conformação e nem mesmo “moldagem”, mas sim, um processo de crescimento e aperfeiçoamento de pessoas (ZABALZA, 2004). Na mesma ótica, a contínua formação (educação permanente) só faz sentido se vista neste sentido, do crescimento pessoal, que indiscutivelmente refletirá sobre a prática profissional, no sentido de buscar se qualificar para qualificar a prática.

Fazendo um paralelo entre educação e formação, pode-se dizer que ambas estão diretamente relacionadas, e que a educação é mais ampla, voltada para um aperfeiçoamento pessoal e, a formação, para o desenvolvimento pessoal-profissional, sendo mais pontual e funcional direcionada à aquisição de habilidades específicas, com maior ênfase ao mundo do trabalho. Porém há um risco de se reduzir a formação a um treinamento adaptativo, mecanizando-a, o que “produziria” “mão de obra” homogênea que não resulta em crescimento pessoal. A formação universitária volta-se sim para a profissionalização, para o mundo do trabalho, é inegável, mas não como formação de mão de obra alienada, e sim, seres críticos, criticamente inseridos na sociedade e em seu meio de trabalho, frutos de uma formação que potencialize o desenvolvimento social, a partir dos direitos humanos (ZABALZA, 2004).

A formação deve assumir uma dimensão global, envolvendo tanto as questões profissionais quanto as pessoais, através da problematização e aquisição de habilidades e conhecimentos e uma visão mais ampla, mais próxima da realidade social e do ambiente de trabalho. Ou seja, um desenvolvimento humano, tendo o crescimento pessoal como o foco da formação, potencializando a maturidade e o compromisso ético-social. Como sugere Delors,

[...] a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda a vida, serão de algum modo para cada indivíduo os pilares do conhecimento: aprender a conhecer, isto é, adquirir os instrumentos da compreensão; aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente; aprender a viver juntos, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra as três precedentes (DELORS, 2006, p. 90).

O ensino formal tem que ultrapassar a orientação instrumentalizante, é preciso exercitar os pilares do conhecimento de igual forma, pois é juntos que se

expressam com real significado para o indivíduo cognoscente e para o seu meio. Dizer que a educação é o papel primordial da universidade pode parecer até óbvio, no entanto os valores atribuídos às diferentes funções da universidade justificam o reforço de uma idéia óbvia.

A produção científica muitas vezes está sobreposta ao papel primordial de formação da universidade, uma vez que o ensino é visto com menor importância em comparação à pesquisa, por exemplo. Até mesmo o ranqueamento das universidades coloca a pesquisa em situação de maior importância, uma vez que os itens avaliados dizem respeito à produção científica, ranking este que imprime uma visão capitalista ao processo educativo, pois o reconhecimento vem em forma de incentivo financeiro para investimento em estrutura, projetos e pesquisas, podendo direcionar os esforços dos professores para atender esta expectativa mercadológica, abnegando sua maior função, a de ensinar conteúdos e valores formativos, ensinar a aprender, ensinar a dizer a sua palavra (ZABALZA, 2004).

Assim, na ótica da formação em saúde, pode-se dizer que a extensão universitária é o espaço propício para se cumprir o papel social da universidade, produzindo conhecimentos e formando profissionais conscientes e comprometidos com as diferentes realidades sociais. Segundo Melo Neto (2006), a extensão busca atender as perspectivas da população seguindo os princípios de que a ciência, a arte e a tecnologia devem estar alicerçadas nas prioridades da região e que a universidade não pode entender-se como detentora de um saber pronto e acabado, mas sim participar de movimentos sociais, visando à concretização da cidadania.

O Plano Nacional de Extensão Universitária compreende a extensão como “a atividade acadêmica capaz de imprimir um novo rumo à universidade brasileira e de contribuir significativamente para a mudança da sociedade” (BRASIL, 2000/2001, p. 2). Aponta também uma concepção de universidade em que a relação com a população é encarada como a ‘oxigenação necessária à vida acadêmica’, indo além da compreensão tradicional da extensão assistencialista, mercadológica, que apenas estende conhecimentos ou presta serviços (BRASIL, 2000/2001).

Desta forma, a produção do conhecimento se faz no ato de compartilhar saberes científico e popular, tendo como produto a democratização do conhecimento, a participação efetiva da comunidade na atuação da universidade, que é resultante do confronto com a realidade e revela um novo saber para todos os sujeitos vivos envolvidos.

Portanto, a extensão universitária pode ser entendida como um processo educativo, cultural, científico e político que viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade. Partindo desta idéia, a universidade tem como compromisso produzir conhecimentos e propor ações para a melhoria da qualidade de vida da população onde está inserida e qualificar a formação dos profissionais para dar respostas as necessidades sociais e fortalecer o SUS. Mas não de forma unidirecional, como via de mão única, pois, para se alcançar mudanças tanto na formação dos estudantes quanto da realidade social é preciso se aproximar do cotidiano em que vivem as pessoas, onde se materializa o SUS.

No caso da universidade pública, o compromisso social com os sistemas públicos parece ser ainda mais imprescindível, pois se trata de uma instituição mantida pela totalidade da população que paga impostos, sendo que a maioria destes cidadãos e cidadãs não termina sequer o ensino médio, e um número menor ainda ocupa os bancos universitários, nem mesmo há vagas para todos fazerem o ensino superior, cabe então, à universidade respaldar de alguma forma esta grande parcela da população.

Considerando que,

[...] a atitude reflexiva e crítica diante da sociedade, a compaixão com o sofrimento humano, a sensibilidade com a sutileza das manifestações das dinâmicas subjetivas e o engajamento com os movimentos sociais não podem ser ensinados massivamente por meio de disciplinas teóricas [...] podem-se criar situações pedagógicas, orientadas pela experiência acumulada da Educação Popular, em que são problematizadas as vivências e indignações dos profissionais em sua relação com a realidade, compartilhadas iniciativas de enfrentamento e busca de soluções e valorizada a curiosidade na busca de entendimento das raízes das questões sociais mais importantes (VASCONCELOS, 2007, p. 27).

A extensão pode ser a alternativa pedagógica para tais questões, tendo a educação popular como balizadora da práxis que tem origem nas classes populares, nos movimentos sociais e suas lutas. A extensão universitária de caráter popular tem intencionalidade politicamente consciente, em dimensões éticas e filosóficas, e só vai se fortalecer dentro do espaço institucional na medida em que o cenário acadêmico mudar ao passar do tempo, não permanecendo tecnicamente centrado e distante do real envolvimento com a população. Assumindo a dimensão do popular, a extensão transpõe os muros institucionais e adquire características de trabalho

social, a dimensão de exterioridade abrangendo ações educativas em movimentos sociais e outros instrumentos organizativos da sociedade civil (MELO NETO, 2006).

A extensão popular é aquela centrada nas demandas sociais, possibilitando não só o acesso ao conhecimento, mas também apoio para o enfrentamento dos problemas sociais e para a organização e participação popular. Estudantes e professores extensionistas de todas as regiões do País, insatisfeitos com o modelo de formação e as práticas profissionais opressoras, militam para que a educação popular seja assumida como referencial teórico-metodológico nas práticas de extensão. A Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP) surgiu em 2005 e vem aglutinando estes militantes com o intuito de compor espaços de troca de experiências e reflexão sobre as possibilidades e condicionamentos da extensão, lutando por novas formas de integração entre a universidade e os movimentos sociais, pautada pelo diálogo amoroso e solidário (MARCOS; CRUZ, 2007).

A extensão universitária popular, portanto, é o espaço que integra o ensino com o comprometimento social, proporcionando para estudantes e professores experiências que vão além do ensino-aprendizado de teorias e técnicas, investe no crescimento do ser. Para tanto é indispensável a integração de extensão, ensino e pesquisa, coexistindo de forma equitativa no processo formativo.

Evidencia-se, assim, que a universidade não deve ser a instituição responsável por formar 'mão de obra para o mercado de trabalho' mas sim, trabalhadores e trabalhadoras criticamente pensantes e atuantes no mundo do trabalho, conscientes das realidades sociais, preparados para agir de acordo com estas, dependendo de seu posicionamento político, se colocando a favor da superação ou da manutenção das injustiças sociais.

4 – O PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 – Caracterização do estudo

A proposta de desenvolvimento do curso de extensão *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* surgiu do coletivo NEPEPS, que a partir das experiências de seus integrantes, através de suas participações em projetos de extensão como o de Vivências na Realidade do SUS (VERSUS) e de Vivências em Educação Popular no Extremo Sul do Brasil/VERSUS Extensão (VEPOP Extremo Sul), as quais possibilitaram a reflexão sobre a relevância acadêmica da extensão. Por isto acreditamos na importância para a formação de experiências que permitam a interação de estudantes de diferentes áreas do conhecimento com moradores das comunidades locais e trabalhadores.

Além disto, foi ouvindo as/os estudantes do curso de Enfermagem que percebemos que estes queriam uma oportunidade para participarem de atividades que permitissem uma maior interação social, articulação teoria-prática, espaço para reflexão. Na primeira série da graduação cursam a disciplina Políticas Públicas de Saúde e a Enfermagem, em que entram em contato com os diferentes âmbitos de atuação do profissional enfermeiro e discutem a situação do sistema público de saúde. Atuei como professora substituta nesta disciplina que é semestral, e na sua avaliação final as/os estudantes relataram a necessidade de dar continuidade às experiências que tiveram no decorrer da disciplina.

A professora responsável por esta disciplina, que é também a atual coordenadora do Núcleo de Estudos e Práticas em Educação Popular e Saúde defendeu a proposta elaborada pelo NEPEPS para uma disciplina optativa que desse oportunidade às/aos estudantes de vivenciarem o cotidiano de trabalho no setor saúde, com moradores locais no ambiente em que vivem, interagindo com estudantes de outros cursos. Com isto é esperado que possam refletir sobre a prática e desenvolver atividades a favor da integralidade, equidade e universalidade no SUS.

Oportunidade esta, que se trata de atividade extensionista, mas que acreditamos que deva fazer parte da formação universitária independente de editais e financiamentos, sendo oportunizada a inserção do/da estudante na extensão da mesma forma como ocorre com a pesquisa, dentro da grade curricular dos cursos de

graduação. Por isso pensamos em uma disciplina optativa, que desse sequência às atividades da disciplina de Políticas Públicas de Saúde e a Enfermagem, mas com intervenções práticas e que fosse aberto a outros cursos de graduação, nos moldes de um projeto de extensão transdisciplinar.

Como naquele momento o grupo de professores e estudantes que compunham o Conselho Superior da Escola de Enfermagem julgou não ser oportuno o acréscimo de disciplinas no curso de Enfermagem, a disciplina optativa foi adaptada para um curso de extensão, uma disciplina experimental para, quem sabe, no futuro, seja repensada sua introdução na grade curricular como uma opção dos estudantes para a sua formação.

A investigação pode contribuir com futuras experiências, possibilitando identificar necessidades de adequações a serem implantadas em novas edições do curso ou mesmo em outras práticas semelhantes a esta.

Reforço que o desenvolvimento do curso foi independente da minha dissertação. Ele aconteceria, como planejado pelo NEPEPS, mesmo que eu não realizasse esta pesquisa que o tem como objeto de estudo. Por ter um envolvimento intenso em todo o processo de elaboração do curso, participei ativamente de sua execução. Ou seja, participei tanto como uma das organizadoras do curso quanto como pesquisadora. O que tem aspectos positivos e negativos, que abordarei mais adiante.

Assim, esta pesquisa é um estudo de caso com abordagem exploratória e qualitativa dos dados. Compreendendo que um estudo exploratório se caracteriza pelo aprofundamento no conhecimento do objeto de estudo nos limites de uma determinada situação (TRIVIÑOS, 1992), e que a pesquisa qualitativa,

[...] está relacionada aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências do mundo social e como as pessoas compreendem esse mundo. Tenta, portanto, interpretar os fenômenos sociais (interações, comportamentos, etc.) em termos dos sentidos que as pessoas lhes dão [...] Em vez de simplesmente aceitar os conceitos e as explicações utilizadas na vida diária, a pesquisa qualitativa faz perguntas fundamentais e investiga a natureza dos fenômenos sociais (POPE & MAYS, 2005, p. 13)

O estudo de caso foi escolhido por melhor descrever o caminho desta pesquisa sendo característico deste método o fato de possuir limites bem definidos, pautados nos objetivos, que vão se definindo no desenvolver do caso. Mesmo que parecido com outros casos, cada estudo é único e sua singularidade se expressa

por possuir interesses próprios. “Os estudos de caso buscam retratar a realidade de forma completa e profunda, [dentro daquilo que se propõe, e para isso] usam uma variedade de fontes de informação” (LÜDKE & ANDRÉ, 1986, p. 19). Portanto, a escolha do estudo de caso foi feita por estar de acordo com os propósitos desta pesquisa no que se refere a objetivos e questões a serem investigadas, e por ser ideal quando o “pesquisador quiser entender um caso particular levando em conta seu contexto e complexidade” (ANDRÉ, 2008, p. 29).

Os estudos de caso voltam-se a uma instância particular a fim de conhecê-la em profundidade e o objeto de pesquisa pode ter origem tanto da prática profissional, que suscita questionamentos provocando que sejam pesquisados, como também pode advir da literatura (ANDRÉ, 2008).

No caso desta pesquisa, a escolha do caso estudado se originou tanto das leituras e discussões sobre a educação popular no contexto da saúde que me fizeram querer saber mais, aprofundar conhecimento para poder fazer melhor. Como surgiu também das convivências prévias, no projeto VEPOP Extremo Sul, no NEPEPS, na faculdade, na minha experiência profissional, que me fazem olhar atentamente para a minha prática, com o compromisso ético com a justiça social. Compreensões que surgiram, fundamentalmente, das relações com outros.

Como é característica da pesquisa do tipo estudo de caso, a fase inicial, de delineamento deste estudo começou com poucas definições, que foram se clareando na medida em que o estudo foi avançando (ANDRÉ, 2008). O que estava definido a princípio era o objeto de estudo, pois se trata de uma instância em ação que permitiria a problematização tanto da educação popular quanto da extensão na formação em saúde.

Desta forma o estudo foi se delimitando tendo como objetivo central investigar em profundidade o desenvolvimento do curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*.

4.2 – Apresentando o caso estudado

O curso de extensão *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* foi desenvolvido na Universidade Federal do Rio Grande, no período compreendido entre três de outubro e doze de dezembro de dois mil e nove, com encontros semanais de três horas cada.

Este curso foi aprovado pelo Conselho da Escola de Enfermagem e está descrito no plano de ações do NEPEPS para o ano 2009. Tem como objetivos: contribuir com a formação de estudantes universitários visando uma atuação profissional melhor preparada para trabalhar com a realidade social; proporcionar espaço para reflexão e ação sobre as políticas públicas de saúde; aproximar a formação em saúde com os princípios do controle social no SUS; sensibilizar estudantes para a abordagem profissional por meio da educação popular em saúde; estimular uma formação profissional comprometida com a indissociabilidade de ensino, extensão e pesquisa; fortalecer a formação reflexiva, propondo uma intervenção profissional coerente com a realidade da saúde local.

O curso foi realizado em dois módulos, sendo o primeiro com três encontros e mais um dia de atividade não presencial. Esta primeira etapa foi desenvolvida através de aulas expositivo-dialogadas, discussão de textos e apresentação de vídeos, já o segundo módulo teve cinco encontros e um dia de atividade não presencial. A segunda etapa de realização foi voltada para a organização, desenvolvimento e reflexão sobre as atividades teórico-práticas, construídas pelos participantes. No total foram nove aulas presenciais, contando com uma para a avaliação final e confraternização do grupo. A primeira atividade não presencial foi destinada à leitura e elaboração de uma síntese textual do material disponibilizado pela organização do curso e que seria discutido no encontro seguinte. A segunda atividade não presencial foi prevista para que as/os participantes pudessem se organizar para a realização de seminários.

4.3 – Sujeitos participantes

Compreendendo sujeito não como objeto passivo, mas como indivíduo pensante e atuante, histórico e cultural, foram convidados a participar desta pesquisa as/os estudantes de graduação inscritos no curso de extensão universitária *Saúde Educação e Política: Práxis no SUS*, bem como os indivíduos envolvidos na organização e execução do curso.

Vinte e cinco estudantes se inscreveram no curso, sendo dezenove estudantes da enfermagem, duas da educação física, duas da psicologia, uma da fisioterapia e uma do curso de letras. Quatro das estudantes do curso de enfermagem inscritas não compareceram a nenhum encontro, assim como uma do

curso de educação física. Uma estudante do curso de letras compareceu apenas ao primeiro encontro, da mesma forma que uma estudante da psicologia. Assim, foram chamadas duas estudantes que participavam como ouvintes aguardando abrir novas vagas, uma do curso de psicologia e uma da biblioteconomia. Portanto, fechou o número de estudantes participantes em 20, entre as quais dezoito são mulheres e dois homens. Para manter o anonimato dos mesmos, sempre que me referir aos/as estudantes inscritos/as será no gênero feminino.

A mesma situação acontece entre os sujeitos organizadores do curso, entre seis, dois são homens, portanto também serão mencionados sempre no gênero feminino. As organizadoras do curso são as integrantes do NEPEPS, sendo estas: uma professora da Escola de Enfermagem, uma estudante da pós-graduação em Enfermagem, uma estudante da pós-graduação em Ciências da Saúde e uma enfermeira egressa da FURG, trabalhadora em um hospital da região. Além destas, foram convidadas pelas integrantes do NEPEPS uma professora da Escola de Enfermagem e uma estudante da pós-graduação em Educação Ambiental que participaram de todo o processo de desenvolvimento do curso. Para colaborar com a execução da proposta, foram convidadas duas participantes, são enfermeiras egressas da FURG, uma atualmente é estudante da Residência Integrada em Saúde da Família e Comunidade no Grupo Hospitalar Conceição em Porto Alegre e a outra atua no Serviço Social da Indústria (SESI).

No total, esta pesquisa teve vinte e oito sujeitos participantes, sendo vinte estudantes, seis organizadoras e duas colaboradoras. No início da coleta/produção de dados, descrevi detalhadamente os sujeitos registrando em ordem alfabética o nome, atividade que desenvolve na universidade e a forma de participação no curso (estudantes, organizadoras ou colaboradoras). Estão representados por uma letra, segundo a sua participação no curso, ou seja, O1, O2, O3 para as organizadoras, E1, E2, E3, para as estudantes inscritas e C1 e C2 para as colaboradoras. Por exemplo:

C1: Nome da pessoa: enfermeira egressa da FURG, formada no ano de XXX, atualmente [...] Convidada pelo NEPEPS para participar do encontro do dia 24/10, para promover discussão sobre as Políticas Públicas de Saúde no Brasil.

E1: Nome da pessoa: estudante de enfermagem FURG, 2º semestre.

O1: Nome da pessoa: professora da enfermagem, convidada pelo NEPEPS a participar da organização do curso.

O critério para inclusão das estudantes na pesquisa foi ter aceitado participar da mesma. Além desta condição, para as organizadoras, a inclusão na pesquisa teve como critério ter participado da etapa de execução, pois, segundo os documentos do curso, mais pessoas estavam envolvidas na elaboração da proposta, mas não participaram da execução. Como o estudo de caso investiga uma instância em ação, é fundamental observar a participação dos envolvidos.

A todas participantes foram explicitados os objetivos e metodologia de desenvolvimento da pesquisa, solicitando que, aquelas que aceitassem participar da pesquisa, assinassem duas vias do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice Nº1), ficando uma cópia deste documento com a participante e outra com a pesquisadora.

4.4 – Produção e organização dos dados

Os dados foram produzidos no desenvolver da pesquisa por meio da observação participante nas atividades propostas pelo curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*. Também configuram em dados para análise os documentos referentes à organização e desenvolvimento do curso e os materiais produzidos no seu decorrer pelos sujeitos participantes (narrativas, relatórios, avaliações processuais e texto final de avaliação).

Uma das características da pesquisa qualitativa é o fato de estudar as interações e os comportamentos dos seres em seus ambientes naturais e não em ambientes artificiais ou experimentais. Através da observação participante o pesquisador pode observar os indivíduos em seu próprio ambiente e ainda interagir com eles (POPE & MAYS, 2005).

A observação participante permite uma maior compreensão da rede de significados de determinados comportamentos por meio da escuta atenta de discursos e observação de atitudes, pois “conduz à apreensão de uma totalidade integrada de significados, nos níveis consciente e inconsciente, por parte da mente do observador” (TURATO, 2003, p. 285).

A utilização da observação como método de coleta de dados leva o pesquisador a um contato mais direto com a realidade, pois, “as práticas apenas podem ser acessadas por meio da observação, uma vez que as entrevistas e narrativas somente tornam acessíveis os relatos das práticas, e não as próprias práticas” (FLICK, 2009, p. 203).

Como no estudo de caso as problemáticas vão surgindo no decorrer da pesquisa, em um primeiro momento a observação deve ser mais descritiva, os registros devem conter uma apresentação geral do campo. Com o passar do tempo a observação é mais focada nas problemáticas emergidas da instância estudada, permitindo abordagem às questões norteadoras da pesquisa. Por fim, a observação é mais seletiva, com a finalidade de compreender os aspectos centrais da investigação (FLICK, 2009).

Assim, observei os nove encontros do grupo que tiveram em média três horas de duração cada um. Minha participação na organização foi a mesma das demais organizadoras, explicando a programação do curso, discutindo os conteúdos, participando das dinâmicas propostas, das avaliações, dos debates.

Uma das vantagens de estar totalmente inserida no grupo, participando tanto como organizadora quanto como pesquisadora, foi a naturalidade das situações observadas, em nenhum momento tive dificuldade de interação com o grupo pelo fato de ser também observadora da atividade. Outro fator positivo foi o contato permanente com os sujeitos, permitindo validar dados, retomar alguns pontos não claros, muitas vezes percebidos apenas no momento do registro das observações nos diários de campo.

Não foi fácil desenvolver ambos os papéis, pela inexperiência como pesquisadora e por estar muito imersa no contexto estudado, tive receio de não dar conta de observar o que era pertinente aos objetivos da pesquisa. Como organizadoras, tínhamos muita preocupação com o desenvolvimento da primeira edição do curso, exigindo um grande esforço do início ao fim para que ficasse interessante para as estudantes, afinal, acordavam sábado de manhã cedo para passarem a manhã inteira lá. Tínhamos também a preocupação para que fosse mantida a coerência em relação ao referencial teórico metodológico, que não acontece espontaneamente, foi preciso que fizéssemos reuniões precedentes aos encontros para discutir a condução do curso e, mesmo havendo um cronograma e

uma estruturação já prontos, as atividades de cada encontro eram organizadas toda semana.

Em relação à imersão no campo estudado, André (2008) colabora afirmando que é preciso que o pesquisador faça um esforço de distanciamento, de estranhamento daquilo que lhe é familiar, como também, faça o mesmo esforço para tornar familiar uma situação estranha, e para isto o pesquisador deve buscar apoio em seu referencial teórico e “na metodologia da observação participante que possibilita: aproximação aos sistemas de significados culturais dos sujeitos pesquisados e afastamento tático do pesquisador para refletir e analisar a situação” (p. 26).

Para evitar ao máximo fazer interpretações que pudesse interferir na produção dos dados, em um caderno anotava tópicos que me chamavam a atenção, anotava algumas falas dos sujeitos, reflexões minhas durante a situação observada e que deveriam ser validadas e, imediatamente após os encontros, fazia a descrição detalhada da atividade.

Os diários de campo como registro dos dados da pesquisa, foram analisados enquanto escritos no decorrer do processo, indicando aquilo que deveria ser melhor observado, assim como questões que deveriam ser retomadas e problematizadas. Configurando esta discussão dos registros em etapa de validação dos dados.

Ao final do processo educativo os diários todos foram utilizados como texto para serem analisados. O diário de campo se caracteriza como instrumento para registro das observações, para Neto (1998, p. 63) “é um amigo silencioso que não pode ser subestimado quanto a sua importância. Nele diariamente podemos colocar nossas percepções, angústias, questionamentos e informações que não são obtidas através da utilização de outras técnicas”.

Os registros são o momento de produção, de documentação dos dados da pesquisa significa “transformar as relações estudadas em textos que constituem as bases para as análises efetivas” (FLICK, 2009, p. 265). Assim, sistematicamente, do primeiro ao último dia do curso, logo após cada período observado, o conteúdo das observações era registrado a partir das anotações de campo que se transformavam em relatos descritivos e reflexivos no diário de campo. Pois,

Apenas o material descritivo não é suficiente para fins de análise, da mesma forma como apenas os registros das impressões do observador não

é satisfatório, o pesquisador deve desenvolver habilidade para filtrar e dar sentido aos dados produzidos (POPE & MAYS, 2005).

Os diferentes tipos de anotações tiveram distinção no momento do registro, foi utilizada uma espécie de tabela, na qual de um lado era digitada a descrição da situação observada e do outro algumas reflexões minhas ou da orientadora. Para dar destaque e distinguir os conteúdos registrados, a cor da fonte era alterada quando eram registradas questões que me indicavam a necessidade de serem retomadas, ou quando se tratava de reflexões minhas a respeito de determinada situação. Já as falas dos sujeitos eram digitadas entre aspas.

Desta forma, o ato de registrar exige boa capacidade de observação, organização, boa memória e um trabalho sistemático para descrever detalhadamente os eventos e registrar suas impressões e sentimentos tão logo quanto possível (POPE & MAYS, 2005). A fim de transformar as informações apreendidas nas observações em dados sólidos e analíticos, foi fundamental realizar o registro do conteúdo das observações no momento mais próximo possível dos encontros realizados com o grupo e ter um bom embasamento teórico que orientou os pontos mais relevantes a serem observados e aprofundados.

A elaboração de registros reflexivos, narrativas pessoais, relatórios e avaliações por parte dos participantes, foram solicitações da própria organização do curso, mas também se constituem em objeto de análise desta pesquisa, tendo os sujeitos permitido o uso dos materiais produzidos.

Foi de grande importância fazer uso destes materiais para análise, pois permitiram uma aproximação maior com os sujeitos, não foi uma análise apenas das relações observadas, foi uma mediação entre aquilo que foi observado pela pesquisadora e o que os indivíduos na situação pesquisada manifestaram em seus registros reflexivos.

Assim, foram utilizados para análise dados produzidos:

- Pela pesquisadora, através da observação participante e seus devidos registros em diário de campo;
- Pelos sujeitos participantes através da elaboração de documentos do curso, dos registros/narrativas pessoais, relatórios de atividades, avaliações processuais e avaliação final.

Esta metodologia de trabalho possibilitou a avaliação e reorientação coerentes com a intencionalidade pedagógica, pois na ação-reflexão-ação percebemos mais profundamente os fatos vivenciados, identificando e superando as fraquezas, incoerências e potencialidades da práxis educativa. Permitindo assim, “avaliar essa prática não como quem fica de fora dela para descobrir o que há de ruim nela, mas como quem está dentro dela à procura de melhorar-se para melhorar ela” (FREIRE: 1984).

4.5 – Análise dos dados

O material textual foi organizado e pré-analisado na medida em que foi produzido. Como já explicitado, após cada período de observação, era realizado o registro descritivo dos mesmos no diário de campo, como também o registro das questões/reflexões que os dados observados suscitaram e anotações sobre aspectos que deveriam ser melhor observados. Os dados produzidos pelos sujeitos participantes da pesquisa foram lidos na medida em que foram produzidos, permitindo que aspectos não claros pudessem ser discutidos com os sujeitos e que os pontos mais enfatizados fossem destacados para que, na análise final, fosse realizada uma discussão aprofundada dos mesmos.

A análise de dados foi iniciada no transcorrer da pesquisa, pela necessidade de avaliar seu desenvolvimento e identificar as situações vivenciadas pelos sujeitos envolvidos. Ao final da etapa de produção dos dados, período que compreende os meses de desenvolvimento do curso, foram realizadas várias leituras dos dados para então, sistematizá-los e interpretá-los.

A análise final dos dados foi orientada pela hermenêutica-dialética, método que pode ser destacado, segundo Neto, por dois pressupostos:

[...] O primeiro diz respeito à idéia de que não há consenso nem ponto de chegada no processo de produção do conhecimento. Já o segundo se refere ao fato de que a ciência se constrói numa relação dinâmica entre a razão daqueles que a praticam e a experiência que surge na realidade concreta (NETO, 1998, p. 77).

A hermenêutica dialética, busca relacionar as situações vivenciadas em um dado momento com um contexto mais amplo. Assim, busquei descrever e analisar o processo educativo, compreendendo as dificuldades e potencialidades da práxis,

situando os dados produzidos em seu contexto, aproximando e contextualizando com a realidade. O método hermenêutico-dialético para a análise dos dados,

[...] é o mais capaz de dar conta de uma interpretação aproximada da realidade. Essa metodologia coloca a fala em seu contexto para entendê-la a partir do seu interior e no campo da especificidade histórica e totalizante, em que é produzida. (MINAYO, 2004, p. 231).

A escolha do método de análise final dos dados produzidos está relacionada com o fato da hermenêutica-dialética permitir um aprofundamento na análise destes dados e a interpretação de uma interação social, com base em um referencial teórico, sendo que Paulo Freire foi escolhido como suporte deste trabalho.

Ao analisar todo o material produzido (diários da pesquisadora e narrativas/reflexões dos participantes), depois de repetidas leituras, estes foram ordenados e classificados para então passarem pela análise final, momento que se estabeleceu relação entre os dados produzidos e o suporte teórico, buscando responder às questões de pesquisa e alcançar seu objetivo.

4.6 – Aspectos éticos

Inicialmente foi solicitada a permissão para realização da pesquisa à direção da Escola de Enfermagem - EEnf e para a coordenação do Curso de Enfermagem (Apêndice Nº2), assim como para a coordenadora do Núcleo de Estudos e Práticas em Educação Popular e Saúde (Apêndice Nº3), uma vez que o curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*, objeto desta pesquisa, está vinculado à EEnf e é uma das ações do NEPEPS para 2009. O projeto foi aprovado em reunião do Conselho da Escola de Enfermagem registrado na ata de nº 10/09.

Foi entregue para os sujeitos um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice Nº1) tornando explícitas as intenções e os processos da pesquisa deixando claro também que seria mantido o anonimato dos indivíduos e que estes poderiam deixar de fazer parte do estudo no momento em que desejassem sem qualquer prejuízo para a realização do curso.

O presente trabalho segue as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da

Saúde (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, sob parecer nº 82/2009 (Anexo 1).

5 – APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Com o objetivo de investigar profundamente o desenvolvimento do curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: Práxis no SUS*, li atenta e repetidamente os dados produzidos ao longo da pesquisa e busquei, a partir destes, responder as questões iniciais que balizaram as observações: Como se deu o processo de ensino-aprendizagem no curso? De que forma a dialogicidade, a conscientização e a esperança foram abordados/praticados? Quais as dificuldades e potencialidades desta práxis? Do ponto de vista dos/das estudantes, quais são os significados desta vivência em sua formação?

No processo de leitura exaustiva dos dados, orientada por estas indagações, percebi que as três primeiras questões estão estritamente interligadas, pois ao passo que respondo de que forma se deu o processo ensino-aprendizagem posso também responder de que forma a dialogicidade, a conscientização e a esperança foram experienciadas, e assim, identificar as potencialidades e dificuldades no desenvolvimento da práxis educativa que foi investigada. Estas questões serão discutidas na primeira categoria de análise **“A Educação Popular na Práxis da Formação Universitária”**.

Além desta, outras duas categorias surgiram da leitura dos dados, são **“Caminhos do Conhecimento na Formação para o SUS”** e **“Interfaces entre Saúde e Educação”**. Na discussão destas categorias será contemplada a questão que conduziu a leitura dos dados referente ao ponto de vista dos/das estudantes, abrangendo também alguns pontos destacados e aprofundados na observação participante, com base no referencial teórico. Partindo da compreensão que 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 sistemática, histórica, global e científica [...] (HURTADO, 1993, p. 44-45, APUD; OLIVEIRA, 2009).

Na medida em que serão relatados aspectos da prática educativa investigada, serão também analisadas suas características, com base no referencial teórico.

Desta forma os dados serão apresentados nestas três categorias de análise, não como uma forma de teorizar sobre a prática da educação popular em saúde, mas de teorizar a partir de uma prática. Como também não é apenas uma reflexão ou simples especulação, mas um esforço de abstração dos fatos para poder analisar seus sentidos, buscando atingir o objetivo desta pesquisa obtendo uma visão crítica, política, histórica e socialmente situada sobre o fenômeno estudado.

6 – A EDUCAÇÃO POPULAR NA PRÁXIS DA FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA

É desvelando o que fazemos
desta ou daquela forma, à luz de conhecimento
que a ciência e a filosofia oferecem hoje,
que nos corrigimos e nos aperfeiçoamos.
É a isso que chamo pensar a prática
e é pensando a prática
que aprendo a pensar e a praticar melhor.
- Paulo Freire -

A educação popular é uma práxis educativa que visa o desenvolvimento da tomada de consciência, contribuindo tanto para a transição da consciência ingênua, para a consciência crítica quanto para a conscientização da práxis dos sujeitos. Compreendendo *práxis* como ação política e transformadora na qual teoria e prática são pólos inseparáveis, portanto, é ao mesmo tempo objetiva, pois age em uma instância real e subjetiva, pois primeiro acontece na consciência dos indivíduos (BATISTA, 2007).

A educação popular não é um método intransigente em que aqueles que a praticam devem pôr em prática uma determinada sistematização já estabelecida, afinal, “não deve haver modelo a seguir, trata-se de uma concepção de mundo, é uma pedagogia não é um método cheio de técnicas, pautado pelas prescrições” (FREIRE, 1982, apud CECCIM, 2005, p. 36). O que existe são alguns princípios direcionadores das práticas que já foram apresentados pelos autores que fundamentam a educação popular em diferentes instâncias.

É necessário que haja reflexão sobre as práticas, analisá-las com base nos elementos que caracterizam a EP, a fim de contribuir com as experiências e também com o arcabouço teórico necessário para a sustentação da prática. Teorizar sobre a educação popular é tão importante quanto praticá-la, afinal uma práxis só o é se materializada (BATISTA, 2007).

Paulo Freire foi o grande inspirador da EP, e no ano 1982 sintetizou, em uma roda de conversa com educadores, cinco princípios da educação popular, esta conversa foi transcrita e publicada em forma de livro naquele ano. Em 2007, Ricardo Ceccim, apresentou o conteúdo deste livro em um texto no caderno de educação popular e saúde do Ministério da Saúde intitulado “Pacientes impacientes: Paulo Freire”, no qual consta que os princípios indicados por Freire seriam: saber ouvir, desmontar a visão mágica, aprender/estar com o outro, assumir a ingenuidade dos

educandos e viver pacientemente impaciente (CECCIM, 2005). Dentro destes se desdobram outros como a dialogicidade e a politicidade da educação, a necessidade de correr riscos e reinventar as coisas, de reconhecer que ninguém está só no mundo e de que é preciso amor ao que se faz, amor às pessoas e às causas que nos engajamos esperançosamente.

Desde que foi pensado o desenvolvimento do curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* era já um querer bem à causa da educação popular como metodologia para a formação em saúde e para o desenvolvimento do SUS. Demonstra, portanto, a relevância que as pessoas envolvidas atribuíram a esta temática e, no desenvolvimento do curso, transpareceu em todo o momento o querer bem um ao outro, querer bem ao curso, à luta pela saúde pública de qualidade.

Freire (2006, p. 40) já advertia: “Como ser educador, se não desenvolvo em mim a indispensável amorosidade aos educandos com quem me comprometo e ao próprio processo formador de que sou parte? Não posso desgostar do que faço sob pena de não fazê-lo bem”. Esta **amorosidade** pôde ser percebida também no ambiente cuidadosamente preparado do primeiro ao último encontro, como demonstram as seguintes falas:

"A sala foi preparada para receber os/as participantes, as cadeiras dispostas em semicírculo, permitindo que todos se olhassem e que também pudessem ver o espaço para projeção de material. Um aromatizador perfumava o ambiente, na entrada da sala havia uma mesa com flores, água mineral, água quente, café, bolachas e pirulitos (Diário da pesquisadora, 03/10/09)."

"Neste que foi meu primeiro encontro percebi a grande acolhida do grupo, o ambiente agradável e especialmente arrumado para nos recepcionar, também o fato de estarmos todos sentados em roda, onde demonstra a igualdade e proporciona olhar nos olhos (Narrativa E4)."

Não é a disposição das cadeiras nos espaços que garante democracia participativa e horizontalidade, mas sim, as atitudes e a ética do cuidar, do escutar atenta e sensivelmente o outro, seja qual for a posição das cadeiras. Assim, a amorosidade foi percebida no clima instigador para o desvelamento do conhecimento acerca do SUS.

A amorosidade tem justa relação com o comprometimento do educador, da educadora, com a alegria de viver, com o querer bem ao educando e à própria prática educativa, o que não tem a ver é com docilidade ingênua, mansidão

imobilizante, com favorecimentos aos que se tem maior afetividade (FREIRE, 2006). A amorosidade é uma afirmação ética de posicionamentos assumidos diante do mundo, pois é quando deixamos explícitas as causas pelas quais lutamos e também pelas quais não nos juntamos. O amor à causa é imprescindível às lutas, é o que move os homens e as mulheres a se engajarem na busca por um mundo melhor, sem que percam, no entanto, a seriedade com que se colocam em suas práticas, afinal,

[...] quanto mais metodicamente rigoroso me torno na minha busca e na minha docência, tanto mais alegre me sinto e esperançoso também. A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo de busca. E ensinar e aprender não podem dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria (FREIRE, 2006, p. 142).

A proposta de desenvolver o curso aos sábados pela manhã veio do grupo de estudantes envolvidas com as atividades do NEPEPS, pois as disciplinas da grade curricular, mais os projetos com que estavam envolvidas, inviabilizariam a participação da maioria delas no curso.

A princípio as organizadoras ficaram temerosas que, considerando o dia e o horário, poucas pessoas teriam interesse, ou que ao passar do tempo diminuiria a presença das participantes, mas houve uma grande procura, tanto que foi preciso aumentar de vinte para vinte e cinco o número de vagas oferecidas e, durante os três meses de curso, mesmo com um período de chuvas intensas e de um semestre letivo curto, por isso intenso e concentrado, em função do prolongamento das férias em decorrência da gripe A, mesmo assim, em nenhum dia de realização do curso menos da metade das inscritas estavam presentes.

As próprias estudantes reconhecem este fato como uma forma de querer bem e de demonstrar a responsabilidade de todos pelo acontecimento do curso. Na segunda avaliação processual, realizada dia 14/11/2009, em que participaram dezessete estudantes inscritas foi explicado que deveriam concordar ou discordar de algumas afirmações que as organizadoras elaboraram e argumentar com o grupo o porquê de seus posicionamentos.

Em relação à afirmação “Eu estou construindo (ambiente, discussão, propostas, horários, etc.) porque também sou responsável pelo desenvolvimento do curso.” Treze estudantes concordaram, argumentando que o curso só acontece se houver colaboração de todas. Só pelo fato de acordarem sábado de manhã, pensam

já ser uma representação do comprometimento. Também foi referida a colaboração das estudantes com o lanche como uma contribuição. Quatro estudantes discordaram, fazendo uma auto-avaliação na qual argumentaram que não cumpriam os horários e acreditavam que isto desarmonizava o ambiente, pois ao chegarem atrasadas pensam que atrapalham a discussão, desviam a atenção. Com isso, acreditam que, não participam da mesma forma que as demais, pois, quando chegam a sala está arrumada, a mesa para o café está pronta. *“Eu que sou do NEPEPS acho que deveria chegar antes e ajudar vocês, mas eu chego atrasada e não sei nem de onde vem o lanche.”*

As avaliações processuais são uma forma de expressão da **dialogicidade**, uma coerência metodológica com que foi conduzido o curso em que todas foram levadas a refletir sobre a prática para reorientá-la, situando as estudantes como protagonistas, como sujeitos fundamentais na construção do espaço de ensino-aprendizagem.

Nesta mesma avaliação, quando tiveram que tomar uma posição quanto à afirmação “Participo ativamente das discussões” oito das dezessete estudantes concordaram dizendo que sempre trazem uma experiência, uma reflexão, e acreditam que a participação faz parte da construção do conhecimento. Sete estudantes discordaram argumentando que para elas é mais difícil falar, afirmando que não sabem se estão certas, justificando que são das séries iniciais dos cursos de graduação (basicamente primeiro e segundo semestre) e não tem a mesma experiência que as colegas que estão nas séries finais do curso, mas afirmam que participam prestando atenção para aprender mais com as colegas.

Diante destas colocações as estudantes que estavam no ‘grupo que concordava’ com a afirmação, assim como as organizadoras presentes, discutiram esta questão, pois todas são importantes e contribuem de alguma forma com a discussão, todas têm alguma experiência, se ainda não tiveram na universidade, já tiveram experiências de vida e é ouvindo e discutindo neste grupo diverso que podem conhecer mais, ter mais dúvidas também e então procurar outras formas de aprender. Compartilhar suas dúvidas e seus conhecimentos faz parte da formação dos seres humanos. Uma das estudantes que estava no ‘grupo que discordou’

refletiu sobre o fato e disse que estavam agindo como vasos vazios², fazendo relação com um texto que foi trabalhado no início do curso.

As avaliações provocaram nas estudantes um pensar sobre a prática que estavam vivenciando, e também refletir sobre suas próprias posturas nesta prática, a exemplo do que narra a estudante na seguinte fala:

"Confesso que no início do curso não era tão participativa por achar que pelo fato de estar no 2º semestre (do curso de graduação) minha participação não seria de grande importância. Porém, no dia da dinâmica que serviu como uma auto-avaliação pude ver o quanto estava enganada, e a partir desse dia mudei minhas atitudes no curso. Certamente sem essa dinâmica não teria notado que minha participação é muito válida, pois quando expomos nossa opinião, o entendimento sobre o que está sendo discutido torna-se mais fácil (E12, Reflexão final, 11/12/09)."

Outro fato observado, que corrobora a amorosidade e a dialogicidade como potencialidades da prática estudada, foi o esforço feito para aproximação das linguagens e rede de significados dos diferentes sujeitos. Tanto as estudantes como as organizadoras vivenciavam contextos distintos e foi preciso, em alguns momentos, explicar algo que já era de conhecimento de algumas como na aula sobre o Sistema Único de Saúde, ou então nos momentos de discussão, quando surgiam termos técnicos bem específicos da área da saúde e que as participantes da Educação Física, Psicologia ou Educação Ambiental não compreendiam. Conforme demonstram os trechos abaixo:

"A O4 então disse que iria falar um pouco sobre o histórico do Sistema Único de Saúde (SUS) e pediu àquelas que foram suas alunas, e que já têm uma noção sobre o SUS tenham paciência para escutá-la falar mais uma vez, tendo em vista que há colegas de diferentes cursos e diferentes semestres. Falou ainda que este momento não seria de tantas discussões, como tem acontecido, pois era preciso passar uma questão mais técnica. [...] Praticamente não houve discussão, enquanto a O4 falava as estudantes estavam atentas a ela, algumas anotavam o que estava sendo projetado (Diário da pesquisadora, 24/10/09)."

² Texto de autoria desconhecida que trata de educação, problematizando dois "modos de agir" nas relações. O "vaso cheio" como aquele indivíduo que se considera detentor da verdade, que faz escolhas pelo outro sem nem ouvi-lo. E o "vaso vazio" como aquele que nada sabe, e portanto precisa ser conduzido pelos "vasos cheios". Anexo 2.

"Para mim, este curso é a Educação Popular em prática, ele não se propõe a dar respostas prontas, transmitir, de forma bancária, conceitos e aplicabilidades da Educação Popular, mas sim propor espaço de ação-reflexão-ação. O fato de a O4 iniciar sua fala pedindo compreensão e atendendo os diferentes contextos de cada um, já é uma prática de EP (C1, registro do diário da pesquisadora em 24/10/09)"

Diálogo é a busca por ser mais, é um “encontro em que se solidarizam o refletir e o agir de seus sujeitos, endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado” (FREIRE, 2005a, p. 91). Na prática investigada, o diálogo foi praticado não como uma técnica em que todos têm que falar, mas sim como a metodologia de uma prática na qual todos e todas têm o direito à palavra. Palavra que não é apenas o meio pelo qual se desenvolve o diálogo, é constituída de ação-reflexão, fundada no amor e na humildade, comprometida com a transformação do mundo, por isso, implica em práxis social (FREIRE, 2005a, ZITKOSKI, 2008).

Dialogicidade é re-aprender ao ensinar, é estar disposto a ouvir o outro, é a conexão entre os sujeitos ensinantes e aprendentes levando-os a refletir sobre o objeto de conhecimento (FREIRE & SHOR, 1987). Assim, alguns re-conheceram o que era sabido, aqueles que já tinham algum conhecimento sobre o assunto passaram a conhecer melhor a partir do momento que conheceram de novo, sob outra óptica, em outro contexto.

"Apesar de já ter tido a aula sobre o Sistema Único de Saúde e as Políticas Públicas de saúde, hoje consigo ter outras interpretações sobre o assunto. Antes quando tive a explanação estava na fase inicial da faculdade e minha visão era a de usuária que desconhecia a história, achava o sistema ruim, uma utopia teórica (Narrativa, E4, 07/11/09)."

A E4, naquele momento estava na sétima série do curso de Enfermagem e se referiu ao SUS apenas como um conteúdo visto no início do curso, o que é afirmado também por outras estudantes da área da saúde. Como, se estão chegando ao final do curso de graduação, que tem suas aulas práticas e estágios nos serviços públicos, podem ver o Sistema Único de Saúde como um conteúdo de uma ou duas disciplinas? Por que o SUS, suas diretrizes, princípios e políticas públicas não são mais ensinado-aprendido ao longo do curso? Cabe ainda ressaltar que, quando as estudantes falaram de suas motivações para fazer o curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* querer saber mais sobre o SUS e as políticas públicas de saúde foi o motivo mais referido.

Os textos e vídeos utilizados no desenvolvimento das atividades do curso também demonstram a preocupação com a linguagem e com a aprendizagem significativa. Foram materiais acessíveis e que eram discutidos em “círculos de cultura”, assim, respeitando os diferentes momentos de cada uma e permitindo que, na discussão, fossem problematizados os conteúdos.

A partir da crítica formulada por Paulo Freire a respeito do que ele denominou ‘educação bancária’, o círculo de cultura dispõe as pessoas ao redor de uma ‘roda de pessoas’, em que visivelmente ninguém ocupa um lugar proeminente. O professor que sabe e ensina quem não-sabe e aprende aparece como monitor, o coordenador de um diálogo entre pessoas a quem se propõe construir juntas o saber solidário a partir do qual cada um ensina-e-aprende. No círculo de cultura o diálogo deixa de ser uma simples metodologia ou uma técnica de ação grupal e passa a ser a própria diretriz de uma experiência didática centrada no suposto que aprender é aprender a ‘dizer a sua palavra’ (BRANDÃO, 2008, p. 77).

Para fins de avaliação não só das estudantes, mas do próprio processo educativo, foi acordado no primeiro dia de aula que as participantes entregariam semanalmente narrativas de suas vivências no curso relatando as suas reflexões sobre a experiência. Percebendo a dificuldade de algumas estudantes em se expressar, de refletir e escrever sobre aquilo que viveram, as organizadoras indicavam a cada semana uma questão condutora, de onde poderiam partir para escreverem suas narrativas.

A intencionalidade percebida nesta ação das organizadoras foi de respeitar os limites das estudantes e propiciar que, cada uma a sua forma, pudesse se manifestar, acreditando que à medida que se escreve sobre a prática ela é revisitada, permitindo pensar sobre ela, refletir sobre como se desenvolveu e pensar também nas modificações necessárias, percebidas neste momento de reflexão e de elaboração das narrativas. Pois, “falar do dito não é apenas re-dizer o dito, mas reviver o vivido que gerou o dizer que agora, no tempo do redizer, de novo se diz. Redizer, falar do dito, por isso envolve ouvir novamente o dito pelo outro sobre ou por causa do nosso dizer” (FREIRE, 1992, p. 8).

As questões propostas levavam à reflexão, pois não há respostas certas para elas, por exemplo: “Com o que foi visto hoje sobre o SUS e as políticas de saúde o que podes relacionar para a tua vida (pessoal e profissional)?”, seria preciso fazer relações com seus cotidianos, com suas experiências. Outro exemplo de questão proposta foi: “Um homem não se banhará no mesmo rio, pois o rio não será mais o

mesmo e o homem também não.”, foi proposta ao final do círculo de cultura que teve como tema gerador a educação. Neste encontro, após terem feito a leitura do texto Vaso Vazio e Vaso Cheio, as participantes problematizaram acerca da educação em saúde, da comunicação com o usuário do sistema e das posturas de professores e estudantes universitários.

As questões propostas não desrespeitaram a historicidade e a capacidade das estudantes encerrando possibilidades de ir além, pois não eram questões limitadoras do pensar crítico. Poderiam não ter sido propostas tais questões, deixando que as estudantes fizessem à sua forma, com a possibilidade de se obter bons resultados também. Mas foi uma opção que as organizadoras fizeram a fim de dar segurança para as estudantes, tanto para aquelas que estão chegando à universidade e não estão habituadas com este tipo de escrita, quanto para aquelas que já estão quase se formando e também não costumam se expressar, descrever a prática com sentimento, refletir e escrever livre de formas padronizadas.

Dinâmicas foram utilizadas também como recurso para aproximar os sujeitos e para a problematização de situações, acreditando que assim se aprofunda, a partir das diferentes visões, no objeto de conhecimento, e ainda provoca uma atitude ativa dos/das estudantes. Como aconteceu com a questão da comunicação, a organização do curso propôs uma atividade na qual as participantes deveriam em primeiro lugar organizarem-se em duplas e, então decidir, na dupla, quem seria o número 1 e quem seria o número 2. Já organizadas, as estudantes “número 1” formaram um grupo e as “número 2” formaram outro, que se dividiram na sala. Separadamente foi contada a mesma história para os dois grupos formados, orientando que deveriam desenvolver atividades diferentes, um grupo não sabia a atividade do outro. As estudantes do grupo 1, deveriam contar à sua dupla do grupo 2 a história, de forma bem convincente, bem explicada, para que a colega pudesse emitir um julgamento. Já as estudantes do grupo 2 deveriam atrapalhar a comunicação, desviar o assunto, ficar com olhar distante, fazer perguntas, etc.

Depois de realizarem a atividade proposta, as organizadoras perguntaram como se sentiram aquelas que estavam no grupo 1, se foi difícil desempenharem a atividade. As participantes relataram sensações diferentes, algumas disseram que foi fácil contar a história, outras disseram que foi muito difícil, pois a colega *“fez perguntas que não estavam no contexto da história”*, *“mas pelos cantinhos consegui passar a história”*, *“ela me perguntou coisas que eu nem tinha pensado”*, *“ficou*

interessante porque ela fez mais perguntas e tive que contar mais coisas". Então as organizadoras explicaram o objetivo que tinha cada grupo e perguntaram como as participantes que ficaram no grupo dois se sentiram no papel de "atrapalhadoras" da comunicação. De forma geral, as estudantes disseram que foi muito difícil e justificaram dizendo que: *"não consegui não prestar atenção no que ela dizia", "parece que é falta de respeito"*.

Ao término dos relatos seguiu-se uma discussão em que as participantes fizeram relações com a comunicação entre profissionais e cliente/usuários do SUS. Refletindo que, por vezes o profissional está focado nas informações que tem a passar sem perceber o desinteresse do indivíduo ou mesmo sua dificuldade de compreender. E às vezes o que o cliente/usuário quer é falar, ele ou ela precisa ser ouvido, mesmo que desvie daquilo que o profissional está falando.

Nesta atividade apenas duas organizadoras não participaram da dinâmica, pois estavam como facilitadoras, as demais participaram junto com as estudantes, o que demonstra uma relação de horizontalidade e é também expressão da dialogicidade, pois não foi apenas falado que naquele espaço de ensino-aprendizado todos protagonizariam, foi vivido na prática. Em todos os momentos de desenvolvimento do curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*, as estudantes e as organizadoras eram tanto educandas quanto educadoras.

Assim, o diálogo foi praticado, em uma relação horizontal, em que todos buscaram juntos ser mais, 'aprenderam a dizer a sua palavra'. A dialogicidade como diretriz desta prática educativa esteve a favor de uma formação universitária que atenda aos interesses da sociedade, para que, enquanto estudantes ainda, e depois como profissionais, se engajem nas lutas populares por melhorias na atenção à saúde, por justiça social, por avanços no Sistema Único de Saúde.

A educação bancária foi denunciada como prática que atende aos interesses de alguns, prática que serve à manutenção. Em contrapartida, o diálogo foi anunciado e pronunciado por todos como um caminho para a formação universitária crítica, que serve aos interesses dos que sonham esperançosamente, com uma sociedade justa, aqueles que buscam relações humanizadas e, portanto, buscam com a amorosidade imprescindível às lutas.

O diálogo em Freire [...] é condição *sine qua non* para os sujeitos abandonarem o estágio de domesticação e atingirem um processo de conscientização, superando a consciência ingênua ou intransitiva por um

estágio de consciência essencial a uma educação voltada à responsabilidade política e social (COSTA, 2008, p. 143).

É preciso experimentar na prática educativa libertadora o exercício da autonomia, propiciar o protagonismo dos sujeitos envolvidos, buscando manter a coerência entre discurso e prática, 'corporificar a palavra pelo exemplo' (FREIRE, 2007). Como ensinamos que o profissional tem que assumir papel de liderança, que tem que saber se posicionar, exercitar a autonomia na sua prática, se no ensino da profissão os estudantes são castrados? Ou ainda, como poderíamos falar que é preciso respeitar o outro, estar com o outro, lutar pelos direitos, se a nossa prática fosse antidialógica e antidemocrática?

"Dentro da academia, infelizmente não temos a oportunidade e/ou o espaço de exercer a autonomia, ou seja, de termos a liberdade de pensar e agir guiados, apenas por valores e crenças pessoais. A todo momento somos treinados/adestrados a pensar, agir e ser aquilo que nos propusemos, inconscientemente, sem questionarmos se é isso mesmo que viemos fazer aqui. Particularmente, (o curso Saúde, Educação e Política: práxis no SUS) é uma oportunidade de "ser mais eu", de poder dizer que não sei e que vim aqui para aprender, sem ter medos de críticas. A atmosfera é de total aconchego. A socialização dos conhecimentos, experiências, idéias, respeito ao próximo, construção coletiva, espírito empreendedor, são características marcantes presentes no contexto (Narrativa E16)."

A autonomia é uma questão marcadamente presente na práxis freireana, caracterizada pelo respeito à dignidade humana, postura ética de ser e estar no mundo, com o mundo, é vivência da liberdade. Para o exercício da autonomia é preciso ter clareza que este anda junto ao da responsabilidade e que, é necessário ainda, a consciência da incompletude, pois é na busca por ser mais, no respeito às diferenças que os sujeitos aprendem e crescem (FREIRE, 2006). Contudo, é preciso atentar que não é possível uma prática profissional baseada apenas nos seus próprios valores e crenças, isto não significa autonomia, pois "a liberdade amadurece no confronto com outras liberdades" (p.105) e há uma construção histórica, baseada em um conjunto de valores que colaboram com a ética profissional que, no momento da prática, não pode ser simplesmente negada.

A educação popular tem como eixo a **conscientização** que não é apenas a tomada de consciência, mas a transição da consciência comum/ingênua para a consciência reflexiva/crítica e o aprofundamento desta consciência crítica que

resulta em práxis social (BATISTA, 2007, SCOCUGLIA, 2008). É pela **politicidade** assumida e pela **intencionalidade transformadora** que a educação popular é mediadora na transição da consciência. Uma educação que se põe a favor de um modelo de sociedade justa e humanitária, de relações radicalmente democráticas, a favor de um mundo que propicie que todos vivam a liberdade que têm e protagonizem sua história.

A educação é um ato político, pois é uma forma de intervenção no mundo, em que se assume implícita ou explicitamente a sua posição, a ideologia³ que move sua prática. Por isso o adjetivo “popular” da educação quer dizer que é uma práxis que tem diretividade e intencionalidade de desvelamento e transformação das causas que oprimem a população. Não é educação para o povo é, sobretudo, um caminho para conscientização, prática em que se assume que se está a favor do povo, contra todas as formas de opressão e de desigualdade. Portanto pode acontecer dentro das escolas, das universidades para que os estudantes, no caminho do aprender a conhecer, a fazer, a ser, e a viver junto se engajem na luta por condições mais justas de vida, para que a população tenha o direito à saúde, à melhor qualidade de vida.

Para expansão do significado da práxis social, política, coletiva, é fundamental a consciência da práxis (autoconsciência da prática transformadora, revolucionária), e um dos caminhos que possibilita isso é a educação popular, em particular a que explica as formações ideológicas a partir da práxis material (BATISTA, 2007, p. 171).

A conscientização se desenvolve como resultado da reflexão sobre a própria prática. Na fala a seguir a estudante refletiu sobre o seu agir na realidade dos serviços de saúde, onde já desenvolve atividade profissional, e também sobre suas posturas como universitária, concluindo que já mudou de atitude em aula e que é preciso um outro comportamento como trabalhadora.

"A E14 relata que pôde conhecer melhor o SUS, e através das discussões percebeu que tem que se envolver mais, que a efetivação do SUS depende do envolvimento dos profissionais de saúde. Disse ainda que a partir do curso, que era um espaço que tinha liberdade para falar, participou mais ativamente em aula, teve vontade de expor o que pensa (Diário da pesquisadora, 12/12/09, avaliação final do curso)."

³ Ideologia: conjunto de idéias, crenças e valores pelos quais a prática é orientada. É a "visão do mundo" de um grupo humano (Abbagnano, p. 532). "Paulo Freire insistia que a educação jamais pode ser completamente neutra em relação às ideologias. A educação é moldada por ideologias" (Misiaszek & Torres, 2008, p. 222).

A ideologia assumida pelos atores que fizeram o curso, portanto, não poderia ser fatalista nem conivente com os fracassos do aprender-ensinar e do saber-fazer na saúde pública. Não poderiam reproduzir um discurso apregoado pela mídia de massa que o SUS é um fracasso, que o sistema público de saúde não funciona, e que não há nada a fazer, cruzando os braços frente a esta denúncia. Tampouco poderíamos acreditar e dizer que a população, que os trabalhadores e gestores, não enfrentam diversos problemas na realidade do sistema de saúde, não seria possível porque seria enganoso. É preciso olhar para a realidade com criticidade, mas também com esperança. A formação em saúde tem de problematizar tanto a realidade social quanto a realidade de funcionamento do SUS.

É preciso que o Sistema Único de Saúde deixe de ser apenas um conteúdo a ser ensinado-aprendido em uma ou duas disciplinas dos cursos de graduação. O SUS é o local onde se ensina e aprende na graduação da área da saúde, portanto, em todos os momentos de ensino-aprendizado é preciso fazer relações, pensar criticamente sobre quais são os problemas, o que podemos fazer para enfrentá-los, quais os princípios que estão ou não estão sendo atendidos, os porquês disto, etc. É preciso acompanhar as políticas públicas que são elaboradas para atender as necessidades da população, se empenhar para que estes/estas estudantes possam trabalhar a favor do desenvolvimento social, em prol da concretização do SUS, não apenas como uma utopia bonita de se pensar, mas como o inédito viável de se ter um país em que todos tenham acesso aos serviços de saúde com qualidade e que todos tenham a possibilidade de um viver saudável, digno.

Ainda sobre a conscientização ressalvo que ela, por si só, não resulta necessariamente em transformação social. Também que ela não se dá no espontaneísmo, e que não é programada para que o educando passe, rigorosamente, pelas etapas de seu processo, tais quais: tomada de consciência, transição da consciência comum/ingênua para a reflexiva/crítica e, conseqüentemente, transformação da realidade por meio de uma práxis revolucionária. Estas não são etapas rígidas, são mais uma forma de teorizar, de interpretar o processo do que um método intransigente. Gadotti adverte ainda:

Ilusão pedagógica: imaginar que é suficiente formar a consciência crítica do estudante para que ele tenha vontade (decisão) de mudar o rumo das coisas. A consciência não oferece nenhuma garantia de libertação. A

vontade de transformação nasce do trabalho, do combate, da prática social, da ação organizada (GADOTTI, 2001, p. 142).

A formação universitária é um processo construído ao longo de quatro a seis anos, dependendo do curso, e que se estende para além da graduação, se nos colocarmos no mundo, como acreditava Freire, conscientes da nossa inconclusão, na permanente busca por ser mais. A formação, então, vai sendo construída por diferentes sujeitos, (estudantes, professores, profissionais, colegas, familiares, etc.) que nos ensinam e por nós são ensinados, em diferentes momentos e ambientes. Portanto, esta instância educativa investigada, por si só não seria capaz de dar respostas, de transformar a formação ou mesmo a práxis dos sujeitos participantes, implicando em mudanças na realidade social e de gestão/assistência no SUS.

Seria uma ilusão pedagógica e mesmo falta de humildade afirmar que a práxis educativa investigada chegou perto desta transformação, mas é possível afirmar que fez parte do processo de formação, e não se colocou neutra nele, portanto contribuiu como parte do processo de conscientização dos sujeitos, que é fundamental na transformação da práxis. A ação transformadora, como parte do processo de conscientização pode ter acontecido fora do curso, nos cotidianos de aprender-fazer-ser das participantes, pois a práxis social revolucionária, e não reformista, deve partir dos sujeitos criticamente conscientes da necessidade e da possibilidade de transformações.

A **tensão entre paciência e impaciência** é um dos fatores importante para a educação popular, libertadora, pois a paciência sozinha pode levar à acomodação, à imobilização, já a impaciência por si só pode levar à arrogância, ao ativismo, uma depende da outra (FREIRE, 1997).

Para Freire, viver a relação paciência e impaciência é não perder a crítica, assumir a ingenuidade em si e no outro, recriar, reaprender de novo e afinal, fazer. Assim é que se teria o poder de fazer com criticidade aquilo que se quer e precisa ser feito (CECCIM, 2007, p. 43).

Paciência/impaciência não é a espera passiva, mas sim ansiosa daqueles que buscam com **esperança**, pois estão conscientes do inacabamento da história, do seu inacabamento. A esperança nas transformações e o amor às causas pelas quais os indivíduos se engajam é o que move aqueles que verdadeiramente acreditam que mudanças são necessárias e possíveis, que acreditam no inédito viável. No momento em que se deixa de crer nas transformações, se deixa de lutar.

A esperança e amor pela causa da formação universitária-social crítica e na construção de espaços dialógicos para se pensar-agir a favor da saúde pública de qualidade como direito de todos, foram demonstrados pelo comprometimento tanto das coordenadoras que não deixaram de acreditar na proposta e se esforçaram para que o curso acontecesse da melhor forma, como pelas estudantes que participaram efetivamente, não como meras espectadoras, mas como protagonistas.

"Como sugestão fica o pedido para que sejamos convidados para a segunda parte do curso de extensão, estamos ansiosos por dar continuidade às acaloradas conversas (E2, Reflexão Final)."

"A meu ver, o Práxis no SUS deveria ser mantido todos os anos, porque sempre temos coisas novas para aprender (E21, Reflexão final, 11/12/09)".

"Com certeza estarei presente se houverem outras etapas do curso, buscando melhorar cada vez mais (E12, Reflexão Final)".

Estas falas demonstram que as participantes não só acreditam nas potencialidades deste ambiente de educação que ajudaram a construir, como também se inscrevem para, juntas fazerem mais, serem mais.

Da mesma forma que foram experienciadas potencialidades na práxis educativa, foram também percebidas algumas fragilidades. A mudança na programação foi uma delas. Inicialmente o curso foi organizado de forma a propiciar mais aprofundamentos nos conteúdos e mais vivências na realidade do SUS, no controle social na saúde, bem como uma aproximação com os movimentos sociais. Como apresenta a comparação dos cronogramas:

	CRONOGRAMA PROPOSTO		CRONOGRAMA CUMPRIDO
03/10	Apresentação do curso. Discussão sobre a extensão universitária	03/10	Apresentação do curso. Discussão sobre a extensão universitária
10/10	Atividade não presencial. Leitura do texto o "Vaso vazio e o vaso cheio"	10/10	Atividade não presencial. Leitura do texto o "Vaso vazio e o vaso cheio"
17/10	Educação dialógica X Educação bancária	17/10	Educação e Saúde. Discussão sobre o texto; Vídeos sobre a Pedagogia da Autonomia e Filosofia da Liberdade.
24/10	O SUS e as atuais políticas públicas de saúde	24/10	O SUS e as atuais políticas públicas de saúde

31/10	Cidadania e Participação: controle social no SUS	31/10	Atividade não presencial. Organização dos grupos para os seminários
07/11	Seminários Políticas Públicas de Saúde I	07/11	Seminário 1: Humanização e Educação Permanente
*	Vivência/Práxis no SUS I	14/11	Seminário 2: Promoção da Saúde e Controle Social
14/11	Discussão das vivências I	21/11	Educação Popular e Saúde.
21/11	Seminários Políticas Públicas de Saúde II	28/11	Planejamento das vivências
*	Vivência/Práxis no SUS II	*	Vivência/Práxis no SUS
28/11	Discussão das vivências II	05/12	Discussão das vivências
05/12	Seminários Políticas Públicas de Saúde III	12/12	Avaliação, encaminhamentos, confraternização, entrega dos materiais
*	Vivência/Práxis no SUS III	---	-----
12/12	Discussão das vivências III; Apresentação final dos grupos e entrega do texto final.	---	-----

* Atividade desenvolvida em diferentes dias e horários, de acordo com a disponibilidade de cada grupo formado.

Entre os motivos que levaram às mudanças, está a ocorrência da epidemia de gripe A que houve no ano de 2009, o que levou à prorrogação do início do segundo semestre letivo, e, conseqüentemente, fez com que as atividades fossem mais concentradas devido ao encurtamento do tempo, assim, professores e estudantes tiveram que se adaptar ao ritmo posto. Algumas disciplinas exigiram que as estudantes fizessem provas aos sábados, por exemplo. Portanto, não dispunham de muito tempo livre para atividades extracurriculares.

Outro motivo que provocou a mudança na programação está relacionado com o próprio andamento do curso. As organizadoras previam muitas atividades para o mesmo encontro, e muitas vezes não foi possível cumprir o que estava previsto, pois a metodologia fazia com que todas participassem ativamente das discussões que se prolongavam além do imaginado, extrapolando por vezes as três horas de duração dos encontros. O desenvolvimento do curso teve que ser adaptado no seu decorrer, de acordo com a própria dinâmica que ia se estabelecendo e com as possibilidades das estudantes tanto no que se refere ao tempo que tinham disponível, quanto às habilidades e conhecimentos necessários para desenvolverem os seminários e as vivências.

Apenas o descumprimento do cronograma inicialmente proposto não pode ser interpretado como uma fragilidade, mas a falta do aprofundamento de alguns aspectos e das vivências práticas sim. Devido às condições que estavam postas e às próprias características das pessoas que constituíram a atividade pedagógica, o curso foi mais teórico, mais voltado para provocações na formação das estudantes. Esta situação não chegou a descumprir, nem mesmo afastar dos objetivos propostos com o curso, mas também não proporcionou uma aproximação e problematização maior sobre a realidade social e sobre o controle social.

No encontro do dia 17/10/09, que tinha como tema “Educação Dialógica X Educação Bancária”, é percebido o esforço para manter a coerência na prática, pois para este dia estava previsto um número grande de atividades para abordar o conteúdo, o primeiro era a discussão do texto Vaso Vazio e Vaso Cheio, que era atividade não presencial. Depois teria apresentação de vídeo e provocações acerca da educação popular. Só a discussão do texto durou mais de duas horas, praticamente todas as presentes participaram do debate, trazendo experiências, fazendo relações com seus cotidianos.

Se as organizadoras tentassem tolher a discussão sua prática seria contraditória, pois nesta situação as estudantes expuseram situações em que se sentiam reprimidas na sala de aula, como a situação que relataram na qual um professor disse: ‘você precisam parar de perguntar se não, não vou vencer o conteúdo e aí vocês não vão aprender nada’.

Como exemplo de flexibilização e de coerência teórico-metodológica, que é fundamental no fazer da educação popular, libertadora, a discussão aconteceu livremente, enquanto tinham coisas para dizer, as disseram, pois ‘ensinar é ensinar a dizerem a sua palavra’ (FREIRE, 2005). Sendo a educação uma ação humana é impossível que seja metodicamente controlada, totalmente prevista, como disse a O3 neste mesmo encontro “*o conteúdo não tem que ser inimigo do professor*”. Foi preciso adaptar o cronograma, e, em outro encontro, foi retomada a questão da educação popular e suas relações com o setor saúde.

Uma questão que atento nesta situação é a da posição de ensinante-aprendente que todas se colocaram. Dentre as organizadoras do curso estavam professoras universitárias e estudantes da pós-graduação, que assumiram, todas, o papel de provocadoras dos temas geradores, e não de professoras que precisavam

explicar como as coisas são, profetizar sobre os conteúdos. Muito se aprendeu no fazer deste curso, como expressa a seguinte passagem:

"Após acabada a aula a O5 comentou que se deu conta de sua incoerência no momento em que, percebendo que a discussão estava se alongando, fez um sinal para outra organizadora, apontando para o relógio. Refletiu que vivemos presos nos horários, no tempo do relógio (Diário da pesquisadora, 17/10/09)."

Esta é a importância de se refletir sobre a prática, que foi bastante falada, e também realizada no desenvolvimento do curso, é a expressão da ação-reflexão-ação, que possibilita ao educador perceber as falhas no processo e corrigi-las também, se educando ao educar.

Outra fragilidade foi a postura educativa de algumas estudantes, observada na organização e apresentação dos seminários e nas vivências que deveriam fazer. Após terem se dividido em quatro grupos, de forma que não ficassem muitas estudantes do mesmo curso e série no mesmo grupo, foram orientadas que a forma de condução dos seminários seria de sua responsabilidade, e que no exercício da autonomia e da criatividade poderiam se valer de diferentes recursos, à sua escolha. Foi dito que poderiam também trazer para participar um convidado/convidada com alguma experiência no assunto, e que as organizadoras poderiam ser procuradas se tivessem necessidade de orientação.

As estudantes, de forma geral, não co-responderam à forma como estava sendo desenvolvido o ensino-aprendizagem, tiveram dificuldades em se organizar e trabalhar em equipe, não utilizaram o tempo disponibilizado para organização do seminário (31/10), alguns grupos fizeram uma apresentação mais formal, dedicando-se mais a leitura de slides, não propiciando a discussão e participação de todas.

A opção político-pedagógica assumida pela organização do curso não poderia ser imposta às educandas, pois, além de contraditório, seria um desrespeito à historicidade, à visão de mundo e a opção das estudantes. Respeitando as limitações naquela situação e também as possíveis diferentes visões de mundo dos sujeitos que compunham aquele ambiente, o que cabia realmente era reforçar a metodologia adotada e a politicidade nela contida.

Primordialmente, minha posição tem de ser de respeito à pessoa que queira mudar ou que recuse mudar. Não posso negar-lhe ou esconder-lhe minha postura, mas não posso desconhecer seu direito de rejeitá-la. Em nome do

respeito que devo aos alunos não tenho por que me omitir, por que ocultar a minha opção política, assumindo uma neutralidade que não existe. Esta, a omissão do professor em nome do respeito do aluno, talvez seja a melhor maneira de desrespeitá-lo. O meu papel, ao contrário, é o de quem testemunha o direito de comparar, de escolher, de romper, de decidir e estimular a assunção deste direito por parte dos educandos (FREIRE, 2005, p. 70-71).

Há de se considerar que estavam participando estudantes das séries iniciais dos cursos, que não tinham experiência com a apresentação de trabalhos, com a organização de atividades, com o trabalho em equipe, com a responsabilidade da tomada de decisão. Nos seminários e nas vivências, as estudantes tiveram dificuldade em lidar com a autogestão, com a liberdade na forma de organização, algumas não conseguiram se preparar, dedicar tempo, escolher outros meios para fazer as apresentações, que não a apresentação de slides. Contudo conseguiram avaliar suas condutas, refletindo sobre as dificuldades:

"A visita não pode ser realizada devido a minha falta de organização, pois deveria ter observado antes que, para entrevistar ou falar com qualquer enfermeiro ou agente comunitário teria que ter autorização (E1, Reflexão final)."

"Se tivéssemos feito o trabalho em uma aula e apresentado, em um segundo momento, cartazes ou uma dramatização seria mais rico. [...] Não consigo trabalhar com improvisação, prefiro o planejamento e no máximo, se necessário criatividade (E4, 14/11/2009)."

Na primeira fala a estudante se refere à atividade prática que tinham que organizar e, desconhecendo a rotina do serviço, não conseguiu agendar a tempo a ida do grupo até uma unidade para fazerem observação e entrevista. O grupo não realizou a atividade, outra colega que já estava em prática em uma unidade de saúde do município, realizou a atividade sozinha colhendo dados para o grupo. Na segunda fala a estudante reflete sobre as dificuldades enfrentadas na realização do seminário, mesmo se dizendo satisfeita com o resultado, acredita que poderia ter sido melhor se tivessem trabalhado com mais organização no grupo.

Há ainda outro fator importante a ser considerado nesta questão, que é a natureza da instância educativa. Sendo o curso uma atividade não curricular e não remunerada, as estudantes podem ter priorizado maior dedicação para elaboração de atividades das disciplinas curriculares ou para projetos financiados que têm de cumprir efetividade, sob pena de não receberem bolsa ou mesmo certificado.

É preciso fazer um esforço para compreender que as estudantes estão habituadas com uma ‘formatação acadêmica’ que padroniza atitudes, que mercantiliza a participação de estudantes na lógica capitalista da ciência, ou seja, precisam render, produzir mais e mais, o que pode levar a uma alienação do processo de trabalho, levar a um esvaziamento de sentido pedagógico. As estudantes estão acostumadas a não tomarem decisões, a apenas cumprir o que os professores/professoras determinam.

Apesar dos avanços políticos, no caminho da democracia, ainda não se pode dizer que vivemos condições que propiciem a participação. A educação seja a formal, a não formal ou a informal, ainda carrega o peso de uma era de submissão, de silenciamento, de hierarquização das relações e, a educação dialógica, pode ainda ser considerada minoria nas instâncias educativas (COSTA, 2008).

Estas considerações feitas a respeito da postura educativa adotada pelas estudantes ajudam também na compreensão de outra fragilidade encontrada no curso, que foi a dificuldade que tiveram em realizar e entregar as narrativas. Foi por falta de dedicação do tempo? Por desinteresse? Falta de hábito? Dificuldade de compreensão? Por não serem ameaçadas com a suspensão de bolsa ou de certificados? Por discordarem da proposta? Por o curso não ser uma atividade curricular? O que levou a demora e mesmo a não entrega das narrativas? Talvez tenha sido o somatório destas hipóteses levantadas, provavelmente cada uma das estudantes tenha uma ou mais razões diferentes para não cumprirem com o que foi acordado.

Mesmo tendo sido explicado no início do curso a intencionalidade das narrativas, ficando combinado que semanalmente entregariam suas reflexões e sendo retomadas as explicações ao longo do curso diante as dificuldades percebidas, poucas foram as estudantes que entregaram com regularidade seus registros. Das que entregavam, algumas tinham dificuldades em se colocar no texto, escreviam superficialmente sem fazer relações, sem pensar a prática, sobre a sua participação nesta prática. No entanto, na reflexão final que foi solicitada que fizessem, apenas duas estudantes não realizaram a atividade e todas que entregaram conseguiram se expressar, realmente revisitando o vivido no momento de pensar e escrever sobre o vivido.

"Quando você acha que tem todas as respostas, o curso vem e muda todas as perguntas". Acredito que esta frase resume o propósito do curso e o impacto que este teve em minha vida (E1, Reflexão Final)."

As organizadoras explicaram várias vezes que as narrativas tinham o propósito de auxiliar na reflexão sobre a prática individual e também eram importantes para a organização do curso, podendo trazer contribuições para esta e para as próximas edições do curso. Nesta questão, há uma incoerência de atitude, embora tenham sido experienciadas relações de horizontalidade entre as estudantes e as coordenadoras, apenas foi solicitado às estudantes que fizessem as narrativas, as organizadoras não realizaram esta atividade de reflexão, de contribuição com a prática individual e coletiva.

A coerência é uma virtude que depende do exercício de outras como a paciência-impaciência, a decisão, a confiança, a humildade. Se, na reflexão - tão fundamental – sobre a prática, as educadoras, os educadores perceberem-se incoerentes, podem optar por romper com o que está posto, a coerência não é imobilizante. Não é porque uma vez se pensou-agiu de determinada forma, que, para seguir coerente, é preciso pensar-agir sempre da mesma forma. As educadoras e os educadores, percebendo falhas na própria prática pedagógica, devem optar por transformações em sua prática, agindo para transpor e superar alguns paradigmas, para mudar a forma de pensar-agir e mesmo assim, buscar a coerência, que afinal, é impossível de ser experimentada plenamente (FREIRE, 1992).

Na luta entre o dizer e o fazer em que nos devemos engajar para diminuir a distância entre eles, tanto é possível refazer o dizer para adequá-lo ao fazer quanto mudar o fazer para ajustá-lo ao dizer. Por isso a coerência termina por forçar uma nova opção. No momento em que descubro a incoerência entre o que digo e o que faço – discurso progressista, prática autoritária – se, refletindo, às vezes sofredamente, apreendo a ambiguidade em que me acho, sinto não poder continuar assim e busco uma saída. Desta forma, uma nova opção se impõe a mim. Ou mudo o discurso progressista por um discurso coerente com a minha prática reacionária ou mudo minha prática por uma democrática, adequando-a ao discurso progressista. Há finalmente uma terceira opção: a opção pelo cinismo assumido, que consiste em encarnar lucrativamente a incoerência (FREIRE, 1997, p. 61-62).

A tensão entre paciência e impaciência faz-se necessária para compreender que as formas de enfrentamento nas diferentes situações são historicizadas, influenciadas pelas experiências já vividas, pela cultura, e que as mudanças são gradativas. Não se trata de aceitar e se adaptar à situação, mas de compreender,

impacientemente, tencionando a favor da mudança. Portanto, é preciso, no desenvolvimento de futuras atividades, que se mantenha a metodologia adotada, adaptando em alguns pontos e atendendo as especificidades de outros grupos, mas permanecendo como um espaço que se abre à participação, à construção coletiva, portanto, que se faz democrático-participativo, processo que buscou, com êxito, incitar o exercício da criatividade e da liberdade.

A existência presume correr riscos, reconhecer e estar aberto às novidades. Na prática educativa não se foge a esta condição, nela se corre riscos como o de tender mais para a paciência ou para a impaciência, de não reconhecer que a autoridade não fere, necessariamente, a liberdade, se corre o risco de ser incoerente. Mas enfrentar estes riscos se faz necessário, pois o medo de superá-los pode imobilizar, fechar possibilidades de conhecer e percorrer novos caminhos (FREIRE, 2006).

E foi correndo riscos que as participantes (organizadoras, estudantes e colaboradoras) materializaram esta prática, aqui parcialmente descrita e analisada, possibilitando concretizar o sonho daquelas/daqueles que idealizaram o curso (antes disto, idealizaram uma disciplina curricular) a tornar-se práxis, a qual teve bases fortemente fincadas na educação popular, dialógica e problematizadora, fundamentada por Paulo Freire.

Foi se permitindo tentar, com rigorosidade metódica, com querer bem à prática, querer bem uns aos outros e com a esperança de que é possível a formação universitária em ambiente amoroso, uma educação conscientizadora, libertadora, vinculada às lutas sociais, como a da saúde pública de qualidade, a de melhores condições de vida, luta por um SUS para todos que atenda as reais necessidades dos cidadãos.

É vivendo, não importa se com deslizes, com incoerências, mas disposto a superá-los, a humildade, a amorosidade, a coragem, a tolerância, a competência, a capacidade de decidir, a segurança, a eticidade, a justiça, a tensão entre paciência e impaciência, a *parcimônia verbal*, que contribuiu para criar, para forjar a escola feliz, a escola alegre. A escola que é aventura, que marcha, que não tem medo do risco, por isso que recusa o imobilismo. A escola em que se pensa, em que se atua, em que se cria, em que se fala, em que se ama, se adivinha, a escola que apaixonadamente diz *sim* à vida. E não a escola que emudece e me emudece (FREIRE, 1997, p. 42)

Sendo a educação um ato político, pois é uma forma de intervenção no mundo, nela assumimos implícita ou explicitamente a ideologia que move a nossa prática. Por isso o adjetivo “popular” na educação reforça, evidencia a diretividade e a intencionalidade da práxis, tornando claro a favor de que e de quem estamos.

Para transformação da realidade na saúde pública é preciso que se assuma explicitamente a politicidade da formação para a saúde. Ou buscamos o desvelamento e a transformação ‘das causas das causas’ das doenças ou naturalizamos as condições precárias e injustas em que vive a maioria dos brasileiros e brasileiras. A educação popular é um caminho para conscientização, prática em que se assume que estamos a favor do povo, contra todas as formas de injustiça e desigualdade e não a favor da alienação e manutenção das situações desumanas em que vive grande parte da população.

7 – CAMINHOS DO CONHECIMENTO NA FORMAÇÃO PARA O SUS

Quem tem consciência
para ter coragem
Quem tem a força
de saber que existe
E no centro da própria engrenagem
Inventa a contra mola que resiste.
- Secos e Molhados -

A preocupação com a educação para a saúde, mais especificamente com a formação para o SUS, foi a engrenagem do curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*. Para que tenhamos avanços na consolidação da saúde pública e de qualidade é fundamental que se pense quais são os caminhos para ensinar-aprender no contexto complexo do Sistema Único de Saúde. É preciso, permanentemente, re-significar o processo ensino-aprendizagem na saúde, resistindo aos modelos tradicionais prescritivos, que são fragmentados, centrados na doença e têm o profissional como protagonista.

Como ensinar-aprender acerca dos elementos filosófico-conceituais que regeram a luta pela conquista do SUS? Como se ensina-aprende a trabalhar a partir de valores como justiça e solidariedade, que orientam a Reforma Sanitária Brasileira e estão presentes nos princípios da equidade, universalidade e integralidade? É buscando responder a estes e a outros questionamentos que pesquisas são desenvolvidas com temática centrada na educação para saúde, a exemplo desta, e que projetos de extensão e de ensino buscam complementar a formação, trazendo experiências enriquecedoras para a formação em saúde.

Contudo, o método não pode estar descolado dos objetivos nas práticas pedagógicas, e muito ainda se estuda e discute sobre metodologias da educação profissional para fins de consolidação do SUS. Não há caminhos prontos a serem seguidos, nem métodos prescritivos que levem à excelência de uma formação política e tecnicamente suficiente que atenda aos anseios da sociedade e do sistema público de saúde. Mas não há de ser por meio da transmissão de conteúdos e por meio de processos incoerentes que se concretizará uma formação crítico-ativa, promotora da apreensão e internalização de valores fundamentais para que a saúde, como um direito de todos, seja realidade.

O interesse na qualificação da formação profissional/educação permanente na saúde não é recente. Desde a conquista do SUS, no final da década de oitenta

do século passado, já se levantava esta questão, ficando definido que cabe ao SUS ordenar a formação para a saúde (BRASIL, 1990). Afinal, os novos enfoques teórico-práticos no âmbito da saúde passaram a exigir novos perfis profissionais, tornando imprescindível o comprometimento das instituições de ensino com o SUS (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

Desde então, este tema vem sendo assunto de relevância para gestores, professores e pesquisadores na área da saúde, por ainda não estar claro como fazer valer na prática as mudanças necessárias. Como tornar realidade processos de ensino aprendizagem na saúde baseados em uma metodologia problematizadora, calcado na realidade social? Como transcender os modelos de educação, da bancária, baseada na transferência e depósito de conteúdos para a educação crítica, problematizadora, conscientizadora? Como ultrapassar a visão cartesiana e biologicista da saúde, para se alcançar uma visão ampliada, tendo saúde como qualidade de vida? Afinal, a Lei Orgânica da Saúde apresenta a seguinte compreensão:

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990, p. 1).

Neste sentido, é preciso que a formação de trabalhadores/trabalhadoras leve à reflexão crítica sobre a realidade social, a partir da problematização dos determinantes e condicionantes da saúde e não apenas o treinamento de técnicas e a memorização de conceitos.

A formação baseada em métodos tradicionais deve, gradativamente, dar lugar às metodologias problematizadoras, pela superação do conhecimento fragmentado e dissociado das reais necessidades locais e globais. [...] relativizar as verdades hegemônicas do saber tradicional e desenvolver um conhecimento capaz de dialogar e integrar os diferentes saberes. [...] protagonizar novas possibilidades de intervenção social, pelo desenvolvimento de práticas sociais pró-ativas e comprometidas com a transformação social (BACKES & ERDMANN, 2009, p. 247).

É preciso uma imersão no contexto da saúde, não apenas no que diz respeito à compreensão dos mecanismos fisiológicos e patológicos, como também no funcionamento do sistema de saúde. Desta forma, também é fundamental que se compreenda a realidade em que vivem os brasileiros e brasileiras para que as

práticas no setor saúde respondam às necessidades dos usuários e usuárias do SUS.

As instituições, formadoras via ensino, pesquisa e extensão, podem contribuir com melhorias na assistência e gestão na saúde, por meio da produção e reprodução de conhecimentos e da qualificação na formação, contemplando a filosofia do SUS e a realidade da sociedade brasileira.

A extensão universitária pode ser compreendida e praticada de diferentes formas. Pode ser a atividade acadêmica vista como meio para fazer cumprir o “papel social” da universidade, em que professores e estudantes estendem seu conhecimento elaborado cientificamente para aqueles e aquelas que não têm acesso a este tipo de conhecimento. Pode também servir à lógica capitalista e consistir em prestação de serviços, visando a algum interesse específico. Como pode ser incorporada à formação como um dos processos de ensino-aprendizagem que leva à compreensão da realidade e produção do conhecimento.

Enfim, a extensão pode ser assistencialista, mercantilista, conscientizadora, dentre outras, e o que diferencia as diferentes concepções de extensão é a visão de mundo dos sujeitos envolvidos. É a intencionalidade e diretividade da prática e a coerência metodológica dos seus atores que determinará os impactos na sociedade e as influências na formação, podendo consistir em provocação para a tomada de consciência e práxis libertadora como pode ser alienada e, portanto, alienadora.

Na formação em saúde a extensão, fundamentada na educação popular, permite uma aproximação maior com o ambiente em que vivem os usuários e as usuárias do SUS, e uma consequente reflexão crítica desta realidade, proporcionando, assim, que estudantes e professores (re)conheçam a realidade social, meio onde se expressam as necessidades tanto para a intervenção na saúde como para a produção do conhecimento.

Desta forma, a extensão pode proporcionar contribuições para a formação, uma vez que sua metodologia possibilita problematização e compreensão dos contextos sócio-econômico-ambientais e uma intervenção coerente, complementando, assim, a formação e trazendo sentidos para o ensino-aprendizagem.

Ao mesmo tempo em que a interação universidade-sociedade contribui com a formação profissional, estas vivências permitem também que a produção do conhecimento surja a partir da necessidade social, pois o desenvolvimento de

práticas promove a aproximação com os diferentes contextos sociais, não com o objetivo de suprir uma falta do Estado, ou como um dever da universidade de prestar serviços, de estender a mão à parcela socialmente injustiçada da sociedade, mas sim com a intencionalidade de intervir para transformar a realidade (MELO NETTO, 2006).

O curso de extensão *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* foi idealizado primeiramente como uma disciplina, a fim de trazer a extensão para o currículo dos/das estudantes. Sendo a extensão universitária “indispensável na formação do aluno na qualificação do professor e no intercâmbio com a sociedade” (BRASIL, 2000/2001) é prudente que esteja presente no currículo dos/das estudantes independentemente de editais, de iniciativas isoladas de alguns docentes, mas sim como política assumida pela instituição formadora.

Para reais impactos na formação e na relação universidade-sociedade a institucionalização da extensão exige articulação intersetorial, transdisciplinaridade e multiprofissionalidade, objetivando não apenas aproximar os diferentes saberes, mas também intervir junto aos atores sociais que estão fora da universidade numa relação de reciprocidade, de mútua transformação (JEZINE, 2004) baseada em métodos que viabilizem a ação dialógica construída por estudantes, professores e sociedade.

Neste sentido, sendo a extensão uma atividade educativa, é importante tornar a salientar a importância do referencial teórico-metodológico assumido para desenvolvimento das práticas. Pois, dependendo dos objetivos e métodos, podem promover tanto a transformação na formação universitária e na sociedade, como também podem ser assistencialistas, servindo à manutenção das desigualdades, à alienação.

O trabalho da extensão universitária numa perspectiva acadêmica pretende assim, ultrapassar o limite da ciência técnica, do currículo fragmentado e da visão de homem como objeto a ser manipulado, encaminhando-se para uma visão multidimensional, em que as dimensões político-social-humana estejam presentes na formação do sujeito, concebido como ser histórico [...] assinala-se a necessidade da universidade e da extensão universitária, cada vez mais tornar relevante o seu compromisso social, qual seja, o comprometimento com a crítica e autonomia dos sujeitos sociais, princípio a ser desenvolvido na prática curricular do ensino, da pesquisa e da extensão (JEZINE, 2004, p. 5).

As atividades acadêmicas precisam também suscitar a formação política dos indivíduos, neste sentido, não só a concepção problematizadora da educação popular contribui, como também a conscientização que é resultado do movimento dialético entre ação-reflexão-ação. A metodologia dialógica permite que os sujeitos vivenciem o respeito ao outro, seus saberes, sua historicidade, promove a participação de todos possibilitando a aprendizagem significativa. Já na concepção bancária da educação, a figura principal é o professor que narra conteúdos a serem memorizados passivamente pelos educandos. Assim, a educação problematizadora promove a conscientização, a libertação das causas de opressão, de desumanização, está a favor de um mundo com justiça social, enquanto a bancária é alienadora, conservadora e está a favor da manutenção das injustiças (FREIRE, 2005a).

Na prática educativa investigada as estudantes expressam que, por meio da práxis dialógica, o curso de extensão provocou reflexão, compreensão e também inquietações, como demonstram nas seguintes falas respectivamente, uma estudante da 7ª série do curso de enfermagem e uma do 2º ano da psicologia:

"Pela primeira vez na faculdade entendi as políticas na realidade, vendo o que temos e o que ainda precisamos, ao mesmo tempo me questionando sobre o que estamos fazendo e para onde estamos caminhando (E4, Reflexão final)."

"O curso trouxe para minha formação uma realidade que não conhecia, e me deixou com maior desejo de estudar e saber mais, principalmente de atuar na área futuramente (E7, Reflexão Final)."

O curso não possibilitou maiores intervenções no sistema público de saúde e nem contato direto com a realidade social. Esteve mais focado nas provocações do ensino-aprendizado em torno do SUS e de algumas políticas públicas de saúde e, como pode ser identificado nas falas das estudantes, contribuiu para o que se propôs. Contudo, seria importante uma continuidade das ações para maior aprofundamento dos conhecimentos, para garantir a coerência na práxis, pois é praticando que se percebe a necessidade de voltar à teoria, repensar a prática, retornando à ela à fim de superar fragilidades metódicas que dicotomizam fins e meios – objetivos e métodos.

Mesmo com limitações, o curso proporcionou contribuições para a formação das estudantes, vindo ao encontro das necessidades de formação para o sistema público de saúde. Afinal, é suficiente “ver o SUS em uma ou duas disciplinas”, conforme observado no desenvolvimento do curso e nas narrativas das estudantes? Como esta situação pode contribuir para a concretização do controle social, da educação permanente, da promoção à saúde, para a concretização da humanização na saúde? Como a formação na saúde tem contribuído para o trabalho em equipe, para a formação social dos/das estudantes a fim de que não se considerem detentores da verdade?

As diretrizes curriculares nacionais de cursos de graduação da área da saúde prevêm que a formação tenha íntima relação com o Sistema Único de Saúde, propiciando que os futuros trabalhadores atendam às necessidades sociais de forma a assegurar a integralidade e a humanização na assistência, atuando como promotores da saúde integral (BRASIL, 2001a; 2001b; 2001c; 2003b).

Os princípios, as diretrizes e as políticas públicas assumidas pelos gestores da saúde, devem ser problematizados durante todo o processo de ensino-aprendizagem, levando os futuros trabalhadores no SUS, a aprender tanto sua dinâmica de funcionamento quanto os valores que o regem.

Atualmente é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que define estratégias de formação e desenvolvimento profissional para o SUS. A PNEPS parte da compreensão que a formação é um processo contínuo, que a ativa participação dos sujeitos é fundamental e que o cenário de práticas é ideal para conduzir o processo de ensino-aprendizagem. Desta forma, as ações devem ser orientadas por um plano de ação regional tanto para a formação de futuros profissionais da saúde, com a elaboração de projetos de mudança na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores para a (e na) reorganização dos serviços de saúde (BRASIL, 2009). A PNEPS trata da educação no cotidiano de trabalho, devendo ser incorporada à dinâmica dos serviços de saúde, pois:

[...] ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2009, p. 20).

Desta forma, a implementação das diretrizes passaria a ser objetivo central na formação, articulando ensino, gestão, assistência e controle social tendo como referência as necessidades da população e do sistema de saúde (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

Além de constituir-se em espaço para problematização sobre o Sistema Único de Saúde e algumas de suas políticas, meios pelos quais se materializa, o curso provocou reflexões importantes para a formação política dos indivíduos, assim como, fomentou o exercício da liberdade, incentivou a esperança de conquista de uma sociedade justa, de relações humanizadas, conforme expressam as estudantes:

"Além de conhecer, discutir, aprender, podemos sem dúvida nenhuma descobrir algo encantador dentro de nós mesmos...que é essa solidariedade, esta visão humanística, idealista e vibrante que nos confirmou o que nos levou a cada encontro. O fato de ser possível! (E6, Reflexão Final)."

"O curso Práxis no SUS além de enriquecer meus conhecimentos sobre o SUS e suas diretrizes também proporcionou a troca de experiências entre os participantes com dinâmicas de interação e deu liberdade de sugestões para que o curso fosse ainda mais produtivo (E21, Reflexão final, 11/12/09)."

A educação libertadora não é aquela que tenta impor nada, nem conhecimentos, nem uma determinada leitura da realidade e nem mesmo a liberdade, mas sim aquela que convida ao conhecimento, a refletir sobre a realidade, buscando seu desvelamento, que convida também a pensar sobre a própria prática e a engendrar no processo de transformação social (FREIRE, 2005a).

A autonomia é fundamental neste processo de transformação e precisa ser estimulada para que as estudantes tenham aderência à proposta conscientizadora, assumindo aos poucos sua co-responsabilidade no processo ensino-aprendizagem. A autonomia é conquistada na medida em que é exercida, se consolidando na vivência da relação dialógica.

A autonomia, enquanto amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser. Não ocorre em data marcada. É neste sentido que uma pedagogia da autonomia tem de estar centrada em experiências estimuladoras da decisão

e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitosas da liberdade (FREIRE, 2006, p. 107).

Assim, a autonomia é desenvolvida em comunhão, mas também é um processo interno, no qual o/a estudante precisa compreender que também necessita exercer sua autonomia, pois não caberia tentar transformar o outro, falar sobre conscientização, libertação, emancipação se não estiver encharcado disso, se não passar por este processo.

Para o desenvolvimento do SUS e concretização de seus princípios e diretrizes, a educação popular em saúde se mostra como importante caminho de mediação na formação, uma vez que “a educação popular não transforma o mundo, mas tem um papel central no desenvolvimento crítico das pessoas, isto é, no aprofundamento da tomada de consciência dos sujeitos sociais objetivando a práxis social” (BATISTA, 2007, p. 170). O que foi possível identificar no desenvolvimento do curso, que teve a educação popular como referencial teórico-metodológico.

"Durante discussão promovida no seminário sobre a Política Nacional de Humanização a E2 diz que percebe o curso como um passo para melhoras no sistema, que não vai mudar totalmente a cultura de trabalhadores e usuários, mas, após as discussões e reflexões promovidas, estas pessoas, aqui envolvidas levarão mudanças, através de suas práticas, para o SUS (Diário da pesquisadora, 07/11/09)."

"A vida nos envolve e nos leva a todo instante ao novo. De uma maneira sutil somos modificados e modificadores o tempo todo (Narrativa E12, 17/10/09)."

Através das discussões entre estudantes de graduação e pós-graduação, de diferentes áreas - enfermagem, educação física, psicologia, fisioterapia, biblioteconomia e educação ambiental - foi possível promover uma compreensão ampliada dos diferentes aspectos e pontos de vista relativos à saúde. Esta foi uma característica importante da prática analisada, que mostrou-se como fundamental para a compreensão sobre a saúde, sobre o funcionamento do SUS e sobre as possibilidades de intervenção no sistema.

"Os temas escolhidos foram muito bons, mesmo aqueles que esperava serem repetitivos, pois já tínhamos visto em disciplinas ao longo do curso (de graduação). Acabaram ganhando para mim uma nova visão, primeiro pelo fato das discussões no curso (de graduação) terem se dado logo no

início, quando não tínhamos nada de práticas, e também pelo fato de haverem acadêmicos de outros cursos. [...] O fato de termos alunos dos mais diversos cursos da FURG e de 'outra instituição de ensino superior' fizeram as discussões ganharem muito em conhecimento e em olhares que eu jamais chegaria sozinha (Reflexão Final, E4, 12/12/09)."

Um profissional, ou mesmo uma categoria profissional, não consegue promover a transformação necessária na formação e na atenção à saúde, que ainda priorizam modelos clínicos e fragmentados, atendendo/tratando apenas a doença e não a saúde dos indivíduos, para tal transformação é preciso que os profissionais da área da saúde dialoguem entre si, ou seja, que estejam juntos, que se escutem e intervenham conjuntamente.

A formação para o SUS exige caminhos problematizadores, que ultrapassem os limites da sala de aula, e dos conteúdos pré-determinados. É preciso que se rompa com a dicotomia entre os modelos pedagógicos na educação para a saúde e os modelos de relações humanas esperadas para a consolidação do SUS. Assim, faz-se urgente o,

[...] despertar para a necessidade de que a formação acadêmica possa se delimitar como espaço democrático, de forma que os futuros profissionais se deparem com seus pacientes não apenas em nível técnico de excelência, mas também, como seres humanos que cuidam de outros seres humanos (MORETTI & BUENO, 2009, p. 650).

Com o desenvolvimento do curso *Saúde, educação e política: práxis no SUS* não se intencionou instituir uma mudança pontual, que carregaria em si mesmo a possibilidade de transformação na formação, mas foi um espaço que, somando-se a outros já existentes, potencializa os esforços para re-formação dos profissionais para trabalharem no SUS. Assim, esta atividade foi proposta como uma forma de resistir aos modelos tradicionais de formação, denunciando estes, ao mesmo tempo em que anunciando uma possibilidade de contribuir com as mudanças necessárias na saúde, baseada no método problematizador e dialógico da pedagogia Freireana.

O exercício da prática de educação popular em saúde pressupõe abertura, disponibilidade para ouvir o outro, horizontalidade na relação interpessoal e na ação educativa em si, pois, o ato participativo é humanizante. Neste espaço de relações, quem educa é dialeticamente educado. Isto porque, não existe um saber verdadeiro, todo saber é relativo, negado, superado ou complementado por outros saberes. Daí sua noção de inacabado, de incompletude, pois existe sempre algo mais a se saber ou a ser reformulado por outros saberes (ALVIM & FERREIRA, 2007, p. 319).

8 – INTERFACES ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Pra processar minha mensagem
só ouvidos não bastam
Eu quero que você veja mais
do que um olho vê
Você não me desliga
e eu não desligo você.
- Mundo Livre S.A. -

A saúde, assim como a doença, é um fenômeno vivenciado pelos homens e mulheres, transpondo uma definição acabada, um conceito pronto, com bordas bem delimitadas. Contudo, é preciso que o trabalhador na saúde tenha uma concepção intelectual, um conceito aberto que oriente seu fazer, não se fechando em verdades absolutas, mas permitindo que a racionalidade científica dialogue com as questões filosóficas (CZERESNIA, 2003), com os saberes populares e com as diferentes manifestações do fenômeno saúde.

Os locais onde as pessoas nascem, crescem, moram, trabalham, são determinantes da saúde, assim, nos distintos continentes, dentro de um determinado país ou de uma cidade, a qualidade de vida da população é melhor nas regiões mais desenvolvidas economicamente. E não se trata de qualidade de vida mensurada pela quantidade de coisas que as pessoas têm, mas pelas condições de vida, acesso a serviços, garantia dos direitos humanos.

Mesmo a diferença social sendo fato constatado, fruto do modo de produção e consumo em que vivemos, a injustiça social não pode ser simplesmente aceita, já que grande parte das condições que geram enfermidades e mesmo mortes, são evitáveis, e por isso inaceitáveis. Reduzir as iniquidades sanitárias, que são condicionantes da saúde, é uma questão ética, de justiça social, a fim de que todos tenham o direito às condições necessárias que permitam expressar o seu melhor estado de saúde (OMS, 2009).

Ou seja, além dos aspectos biológicos, funcionais do organismo humano, são determinantes da saúde os aspectos econômicos, educacionais, políticos, emocionais, as condições de moradia, de alimentação, de trabalho da população e a relação entre todos estes aspectos. Desta forma, muitas doenças surgem como manifestação de enfrentamentos das dificuldades sociais vividas, e é fundamental considerar a multicausalidade das doenças, para que a abordagem no serviço de

saúde não seja, contraditoriamente, linear, reduzida à dimensão fisiopatológica da doença (STOTZ, 2007).

Compreendendo a educação como uma interação entre duas ou mais pessoas, com o mundo e no mundo, numa relação que promove mudanças em ambos, é possível vislumbrar que a educação não se desvincula do processo de trabalho em saúde. Seja na assistência direta ou indireta, na formulação de políticas, na gestão do sistema, na formação de profissionais, na relação entre trabalhadores, usuários e gestores. Enfim, a educação e a saúde estão intimamente relacionadas, indo muito além dos espaços 'formais', 'pontuais' como aulas, palestras, capacitações, organização de grupos, etc.

As primeiras ações de educação em saúde promovidas pela administração pública no início do século XX visavam controlar epidemias, baseadas em campanhas de vacinação em massa, nas quais eram utilizados métodos coercitivos, invadindo lares e corpos, sem considerar as condições sanitárias e os contextos histórico, cultural, e social no qual estava inserida a população⁴. A partir de 1930 já puderam ser identificadas mudanças na saúde pública, comparando com o que existia até então. Devido às resistências manifestadas pela população a forma de intervenção passou 'da coerção à persuasão' (PAIM, 2009), permanecendo a forma campanhista de intervir. As ações passaram a ser desenvolvidas com o intuito de difundir para a população noções sobre higiene e modos de transmissão de doenças, ainda em um contexto sócio ambiental adverso ao ideal para o viver saudável, tendo em vista a desigualdade social experimentada no Brasil que só se agrava com o desenvolvimento industrial e o desenfreado crescimento do capitalismo.

O Estado dedicou atenção às classes populares devido à ameaça nas exportações e relações exteriores por conta das epidemias de febre amarela, cólera e peste bubônica que acometia grande parte da população, colocando em risco a saúde das tripulações de navios e trens que chegavam às cidades brasileiras. Assim, com o risco de comprometer os interesses políticos e econômicos das elites, a administração pública investiu em ações de educação que eram caracterizadas

⁴ Este método era tão desrespeitoso que culminou com a revolta da vacina em 1904, quando foi aprovada a obrigatoriedade da vacina para a população proposta pelo médico Oswaldo Cruz. A decisão permitia que representantes do governo invadissem os lares para fazer revistas, vacinar os indivíduos, mesmo contra sua vontade e internar à força cidadãos com sintomas de doença (VIVEIRO, 2003).

pela ausência de participação do indivíduo, que não era percebido como ator político importante para mudanças nas suas condições de vida (VASCONCELOS, 1998).

Frente à falta de resultados satisfatórios no cenário da saúde, na década de setenta do século passado, trabalhadores da saúde e movimentos sociais organizados começaram a desenvolver ações de educação em saúde que partiam das condições e interesses das classes populares, intencionando trabalhar a favor da melhoria das condições de vida da população (MACIEL, 2009; VASCONCELOS, 1998).

Inicialmente se ligaram às experiências informais de trabalho comunitário, principalmente junto à Igreja Católica. Posteriormente, a multiplicação de Serviços de Atenção Primária à Saúde, ocorrida no Brasil, a partir do final dos anos 70, colaborou com a criação de condições institucionais para fixar esses profissionais nos locais de moradia das classes populares (VASCONCELOS, 1998, pag. 63).

Assim começou a aproximação entre o setor saúde e a metodologia dialógica e libertadora da educação popular, como uma alternativa para resistir às práticas adotadas pelos órgãos oficiais e pelas posturas centralizadoras e reducionistas dos trabalhadores na saúde. Até os dias atuais são identificadas ações de profissionais no setor saúde que buscam “reorientar suas práticas no sentido de buscar enfrentar, de uma forma mais global, os problemas de saúde encontrados” (VASCONCELOS, 1998, p. 64).

Cada vez menos a educação popular em saúde aparece como prática alternativa, mas sim como política assumida pela própria gestão federal do SUS que vem intensificando a assistência primária à saúde e definindo políticas centradas na humanização das relações e visando não só o tratamento de enfermidades, mas intensificando ações que visem à promoção da saúde da população. Atualmente está em construção coletiva a Política Nacional de Educação Popular e Saúde, há um grupo constituído por diferentes segmentos (movimentos sociais, universidades, Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde) que corporeificam o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde que vem cumprindo uma agenda já pactuada, avançando na articulação e discussões necessárias.

Para se avançar ainda mais, algumas situações precisam ser superadas na assistência e nas três esferas de gestão do sistema, tais como a cobrança de produtividade por realização de procedimentos e atendimento individual, demanda

campanhista, atividades com grupos classificados por patologia, práticas prescritivas e passivas (ALBUQUERQUE, 2006).

No curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*, entre as discussões sobre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a política e as dinâmicas de funcionamento do sistema, a educação esteve presente em todos os momentos, na perspectiva de que educação é interação que promove mudanças. Foi pautada especificamente em duas das nove aulas presenciais, porém, presente de forma transversal, sendo problematizada como a interface entre profissional, usuário e gestor.

Neste sentido, a educação popular foi debatida como um instrumento orientador das práticas no setor saúde, na medida em que respeita a ética social e a condição de vir a ser mais, dos seres humanos.

"O que construímos juntos será levado adiante através do bom atendimento [...] não é ser somente técnico e sim, ser humano, ir um pouco além do que esperam de nós, não tratar as pessoas como números, como mais um (Reflexão final, E2)."

"O conhecimento e as vivências se alteram a todo instante e nos proporcionam uma metamorfose [...] O curso nos proporciona isso em cada encontro, chegamos com nossas vivências, trocamos experiências e saímos enriquecidos de informações e muitas dúvidas a respeito da nossa conduta que se tornam geradoras da busca por mais conhecimento (Narrativa E6, 24/10/09)."

Pelo fato de promover discussões sobre o SUS e sobre as relações humanas no seu contexto, envolvendo as participantes por meio de suas experiências e expectativas, o curso provocou na formação das estudantes um repensar sobre a prática, trazendo com isso, também dúvidas e inquietações. A orientação metodológica da educação popular contribui para provocar reflexões como as destas estudantes, uma vez que tem como princípio a conscientização dos indivíduos em comunhão, portanto, é importante que a ação no serviço de saúde balizada pela EP seja experimentada já na formação dos/das estudantes.

Uma questão já discutida neste trabalho, e que retomo por acreditar ser imprescindível na formação para o SUS, é a busca permanente pela coerência entre discurso e prática, para que aquilo que se diz ser ideal na atenção aos usuários do sistema de saúde seja experimentado também na relação entre professores e

estudantes, entre gestores e profissionais da assistência. Pois, após mais de 20 anos de SUS, é possível identificar que:

[...] o educando ainda vivencia uma dicotomização, que pode ser incorporada ao profissional que virá a ser, entre o que é ensinado sobre o ser humano na prática profissional e como se dá esta realidade na prática, na medida em que eles próprios não são considerados em sua dimensão humana no contato com os docentes, que esquecem de ouvir seus anseios, problemas, dificuldades e fragilidades durante o processo ensino-aprendizado [...] - caracterizado por - uma relação entre professor e aluno com domínio do primeiro sobre o segundo que deve se submeter gentilmente a autoridade do primeiro, distanciamento do professor do aluno; dicotomia entre teoria ensinada e a realidade na prática. Estas características comprometem, por si só, o lidar horizontal e co-responsável com o usuário do sistema, contribuindo para a manutenção da postura prescritora e dominadora do profissional de saúde em relação ao paciente (MORETTI & BUENO, 2009, p. 649-650).

Não é possível generalizar, e dizer que esta realidade, identificada por uma pesquisa realizada em uma determinada instituição de ensino, é a que se encontra em todas, ou mesmo na maioria das instituições, mas é a situação que ainda se vivencia e que pode estar atrelada às dificuldades de transformação nas relações entre profissionais e usuários do SUS e de materialização dos seus princípios e diretrizes.

As fragilidades na formação não estão sendo apontadas aqui como as causadoras das dificuldades enfrentadas no SUS, mas como um dos fatores que interferem muito, e que, se reorientada, a formação profissional pode resultar em melhoras significativas, afinal, é estratégica na consolidação do SUS.

Para tanto é importante que sejam adotadas metodologias que valorizem os diferentes saberes, que não só preservem a autonomia, mas incentivem o protagonismo dos indivíduos na busca por condições que melhor atendam às necessidades de saúde da população e, neste sentido, a educação popular, com sua metodologia dialógica e problematizadora, se mostra como um caminho ideal a ser seguido (MORETTI & BUENO, 2009).

Hoje se percebe uma diversidade nas ações fundamentadas na educação popular em saúde, (VASCONCELOS, 1998; BRASIL, 2007), mas o que precisam ter em comum é a intencionalidade das ações, ter, claro, a favor de que e de quem a prática é direcionada. As ações marcadas pela EPS devem favorecer a participação ativa dos usuários, desenvolver junto com os sujeitos, diferentes formas de manifestação, respeitar os saberes e práticas populares de saúde e estar

direcionadas para a busca da qualidade de vida da população (ALBUQUERQUE, 2006).

Para um sistema de saúde, pautado pela integralidade, precisaríamos então, do cumprimento de uma ação de educação popular, onde esse “direitos de todos e dever do Estado”, se elevasse à condição de disponibilidade de trabalhadores capazes de *estar com* os usuários e a condição de aceitação dos usuários como capazes de se tornarem *pacientes impacientes*. Um direito à educação popular em saúde, nos termos de Paulo Freire, seria a oferta de condições reais de participação e exercício do controle social, segundo uma pedagogia do desenvolvimento da autonomia, do compartilhamento dos vários saberes e do esquecimento da Verdade, ciência para poder ouvir e estar com (CECCIM, 2005, p. 44).

As perspectivas problematizadora, conscientizadora e libertadora da educação popular contribuem com a superação do modelo de atenção no SUS, sendo que, esta mudança está baseada no conceito ampliado de saúde. A contribuição da EP advém de seu embasamento político, centrado nas críticas ao modelo econômico opressor, às relações sociais desumanizadas, à violação dos direitos humanos.

Para se ter êxito na prática pedagógica na saúde é fundamental a participação ativa dos usuários tanto na gestão do cuidado como na gestão do sistema. Os trabalhadores da saúde precisam estar *com* os indivíduos cuidados, para que as situações limites sejam desveladas e para que sejam pactuadas as ações transformadoras que levam ao inédito viável, à superação dos limites percebidos. É preciso também a paciência-impaciente, não esperar por resultados imediatos, pois:

Não é possível, via de regra, visualizar no mesmo momento do processo educativo, o despertar da consciência crítica do indivíduo. Esta mudança só será percebida quando ele der marcas da transformação de seu saber, que não são imediatas. Elas vão acontecer em processos contínuos, na intermediação de saberes, em que não será mais o saber da profissional (enfermeira) e o saber do cliente, mas a construção de um novo saber.” (ALVIM & FERREIRA, 2007, p. 316).

A prática libertadora da educação parte de uma concepção do ser humano como ser de relação com e no mundo, como ser inconcluso, ser de possibilidades. Nas falas a seguir, uma das estudantes expressa a desconstrução e busca por reconstrução fazendo relações com um texto utilizado no curso para animar o debate em torno da educação em saúde.

"O mais relevante para mim foi a reflexão que faço até hoje a respeito do texto vaso vazio e vaso cheio, uma vez que me deparei com o questionamento de que tipo de vaso quero ser e o que eu faço realmente para ser o que penso. Os meus ideais tem que ser compatíveis com as minhas ações e tenho pensado se de fato tenho procurado ser, agir e sentir o que penso. Acredito que o meu vaso tem quebrado muito ultimamente e isso é fundamental para o crescimento ora pessoal, ora profissional (Narrativa E1, 24/10/09)."

"Se o vaso for considerado o mundo das idéias, ou aquilo que temos por conhecimento, o meu vaso simplesmente explodiu e estou construindo um vaso novo, este muito mais vazio do que outrora eu acreditava que teria, ou seria (Reflexão final E1, 12/12/09)."

Em um primeiro momento, em processo de auto avaliação, a estudante expressa a busca por coerência no seu fazer, por uma prática que traga sentido para aquilo que acredita e almeja. Na segunda fala, momento de avaliação ao final do curso, a estudante percebe sua re-construção, partindo do que antes acreditava. A autocrítica deve ser permanente, neste processo de ação-reflexão-ação nos desconstruímos, abandonando antigas crenças e modos de agir, reinventamos nossa prática. Para isto não é preciso negar os saberes, a compreensão que se tinha até então, mas, a partir da reflexão da própria prática, superar as fragilidades, as incoerências, assumindo novos riscos.

Ainda buscando compreender os significados das vivências no curso na formação, do ponto de vista dos/das estudantes, pude identificar que a conscientização sobre o funcionamento do SUS e do compromisso pela permanente educação foram objetivos alcançados no curso.

"Se pudesse resumir em uma palavra o curso inteiro (impossível), acho que seria "inovador", achei uma idéia brilhante reunir pessoas com diferentes conceitos para discutir uma coisa que faz parte da vida de todos (independente do curso que faz, da classe social, da cor das meias, se gosta de café ou não) o SUS! (Reflexão final, E8, 12/12/09)."

"Após discussões e reflexões sobre as diferentes formas de educação e de ser educado [...] jamais seremos os mesmos. Frente as mais diversas opiniões, vindas de pessoas de diferentes cursos e áreas do conhecimento [...] um mundo de sentimentos e significados foi mexido e remexido e jamais teremos a oportunidade de vivenciar duas vezes a mesma coisa porque esse mundo está em constante metamorfose (Narrativa, E4, 24/10/09)."

A conscientização das estudantes partiu do desvelamento da realidade do SUS e das relações interpessoais nele estabelecidas, objetos de conhecimento problematizados no desenvolvimento do curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS*. No entanto, apenas decodificar, compreender a realidade objetiva não instaura a conscientização, pois “a sua autenticidade se dá quando a prática do desvelamento da realidade se dá em unidade dinâmica e dialética com a prática da transformação da realidade” (FREIRE, 1992, p. 53). Porém, é desta análise conjuntural, desta compreensão sobre a realidade é que voltarão à suas práticas, “a leitura de mundo precede a leitura da palavra” e em Freire, palavra é prática.

O desvelamento levou algumas das estudantes a uma outra percepção da realidade, indo além da aproximação primária, superando a consciência ingênua. Embora não tenham sido observados os impactos na práxis transformada e transformadora das estudantes para além do curso, a conscientização, processo sempre inacabado, pôde ser percebida em suas falas, que demonstram comprometimento com mudanças em suas práticas e a importância que atribuem à sua participação ativa na defesa da atenção à saúde integral e de qualidade para todos, sobre o respeito à condição de vir a ser mais de si e do outro.

"Este espaço de discussão e construção de conhecimentos, representa também a oportunidade de crescimento pessoal, à medida que nos possibilita visualizar os fenômenos sob um ponto de vista crítico, mas propondo sempre alternativas para a melhoria do nosso sistema e resgatando a humanidade com a qual devemos tratar nossos semelhantes (Narrativa E17, 20/11/09)."

"Obtive informações que modificaram o meu modo de pensar sobre os direitos e deveres, tanto dos usuários, como dos profissionais da saúde, educadores, cidadãos. Após a última visita que fiz com o meu grupo – controle social – ao Conselho Municipal de Saúde me despertou um interesse ainda maior de aprofundar meus conhecimentos neste plano de saúde que é de direito de todo cidadão [...] Me comprometo em buscar constantemente informações para auxiliar e atender da melhor forma possível os usuários deste sistema tão rico que, embora ainda com algumas carências, tem como fundamento a promoção, proteção e recuperação da saúde de todos os brasileiros (Reflexão final, E10, 12/12/09)."

"Certamente sairei melhor que entrei! Profissionalmente, participar do curso tem me permitido reavaliar minha atuação, reconhecer e corrigir possíveis enganos, e mais que tudo, a oportunidade de aprofundar conhecimentos sobre esta

máquina que move o sistema de saúde, em nossas mãos!
(Narrativa E16, 20/11/09)."

A educação no setor saúde não pode estar voltada para a doutrinação da população e nem mesmo pode desconsiderar as necessidades dos indivíduos e a realidade em que vivem e se percebem sujeitos. De que adiantaria uma ação educativa na qual os profissionais explicam as formas de contaminação e prevenção da hepatite A, por exemplo, se no bairro não há tratamento de esgoto, e as crianças brincam em valetas? Não depende do profissional a condição de saneamento no bairro, nem as políticas sociais do país, mas pode provocar a reflexão sobre as condições de vida, a participação popular, ou seja, com compromisso ético e solidário, direcionar sua prática a favor da conscientização.

O enfrentamento das questões sociais que impedem os indivíduos de expressarem um satisfatório estado de saúde não depende apenas de ações e serviços do setor saúde. Para sanar as desigualdades sociais que afetam a saúde das pessoas oprimidas pelo modo de produção capitalista - pessoas que têm acesso precário à educação, a serviços de saúde, à moradia e transporte seguros e dignos - é preciso uma ação conjunta entre os diferentes setores da administração pública e da sociedade de forma geral.

O desenvolvimento econômico deve estar a favor de melhores condições de vida para a maioria da população, e não favorecendo minorias elitistas e exploradoras. O crescimento econômico é um fator positivo para a saúde, desde que se desenvolva de forma prudente, sustentável e que resulte em investimentos em políticas sociais, caso contrário só aumenta a desigualdade (OMS, 2009).

A integralidade, a participação popular, a promoção da saúde, a educação permanente em saúde, a intervenção nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, a atuação dentro do conceito ampliado de saúde e do trabalho multiprofissional, não dependem apenas dos trabalhadores "na ponta do sistema", são diretrizes e políticas que devem ser fortalecidas continuamente e que dependem de estratégias adotadas pela gestão do SUS, de interação intersetorial, da mobilização dos usuários, de políticas econômicas e sociais justas, entre outros muitos fatores.

9 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sujeito que se abre ao mundo e aos outros
 inaugura com seu gesto
 a relação dialógica em que se confirma
 como inquietação e curiosidade,
 como inconclusão em permanente movimento
 com a história.
 - Paulo Freire -

Ao acompanhar a realização do curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* foi possível compreender seu desenvolvimento, atingindo assim ao principal objetivo desta pesquisa. Apreendi também alguns significados desta experiência na formação, do ponto de vista das estudantes. Pontuarei alguns aspectos nestas considerações, inevitavelmente inconclusas, fruto das reflexões geradas no percurso da pesquisa.

As questões abordadas neste estudo procuraram relacionar os pressupostos teórico-metodológicos da educação popular à formação em saúde, a partir da análise dos dados obtidos na observação participante e também da leitura das narrativas das estudantes. Numa perspectiva de que todo ser humano tem direito à vida digna e à saúde, tem cultura e saberes que merecem ser respeitados, são seres de relação, inconclusos, que aprendem e ensinam em diferentes espaços com diferentes sujeitos, na busca por ser mais.

Assim, este foi um estudo sobre ensinar e aprender, motivado por algumas inquietações minhas sobre a formação universitária para o SUS. Neste estudo a educação bancária foi denunciada como prática que não promove a conscientização e mobilização a favor da saúde como direito de todos. Já a educação problematizadora e dialógica foi anunciada como um caminho que favorece a permanente luta pela saúde pública de qualidade, pois tem potencial para fortalecer o SUS e a formação universitária enfatizando aspectos políticos e sociais.

É se organizando politicamente, conscientizando-se mutuamente de seus direitos e construindo espaços democráticos e contestatórios que se fortalecem os coletivos na busca por seus direitos. Foi assim que o Sistema Único de Saúde foi conquistado, por meio da luta popular.

Uma vez experimentados/vivenciados na formação, estes valores podem reforçar a constituição de trabalhadores e trabalhadoras que cultivam a horizontalidade, que incentivam a autonomia, refletem sobre a realidade e se

comprometem na transformação da prática, para que sejam superadas injustiças e desigualdades sociais. Provocando também que se engajem na necessária reafirmação do SUS que precisa ser constante, visto que vivemos em um modelo social-econômico com valores que se opõe aos princípios da universalidade e equidade.

A orientação político-pedagógica assumida na formação tanto pode projetar uma postura profissional-usuário autoritária e detentora da verdade absoluta, como pode ajudar a romper com a passividade, fazendo com que os profissionais se solidarizem com as lutas populares, que ouçam atenta e sensivelmente o outro compreendendo o diálogo como possibilidade transformadora. O referencial teórico-metodológico da educação popular contribui para esta formação universitária crítica.

Sobre o uso do termo 'educação popular', muito já me questionei, afinal, nem o próprio Freire denominava assim a prática pedagógica, falava de concepções, de valores e características importantes à prática educativa que visa uma sociedade justa e igualitária. Segundo Melo Neto (2002), na obra de Paulo Freire 'popular' é um adjetivante da educação, aparece como sinônimo de oprimido,

Daquele que vive sem as condições elementares para o exercício de sua cidadania, considerando que também está fora da posse e uso dos bens materiais produzidos socialmente. A educação, se *popular*, isto é, tendo como ponto de partida a realidade do oprimido, pode se tornar um agente importante nos processos de libertação do indivíduo e da sociedade (MELO NETO, 2002, p. 10).

Assim, a formação para o SUS, interesse popular, pode ser adjetivada para que fique explícita a opção do educador. Deixando claro também que não é algo para o pobre, maioria desfavorecida, mas a favor dele e de toda a população usuária das diferentes ações e serviços de saúde pública no Brasil. Popular tem a ver com a origem, o direcionamento, a politicidade, a eticidade, a metodologia com que são desenvolvidas as ações (MELO NETO, 2002).

Desta forma, embora possa ser confundida com a educação não formal ou informal, a EP pode estar presente em diferentes espaços (universidade, serviços de saúde, políticas públicas). Da mesma forma que as práticas informais ou não formais podem ser marcadas por uma educação doutrinária, alienada-alienadora. No fenômeno estudado a EP foi pronunciada em uma práxis de educação formal, contribuindo com o papel político-social da formação universitária, recusando hábitos assistencialistas, mercadológicos, alienadores, coisificadores.

Neste sentido, me questiono qual é o papel das instituições formadoras no processo de concretização do SUS? A favor de que e de quem está direcionada a formação? Da manutenção do modelo assistencial biologicista, médico centrado, ou da busca por um modelo que contemple a política do SUS que atenda de forma integral às necessidades da população. De que forma está sendo fortalecido o quadrilátero da formação para a saúde (gestão, participação, atenção e educação)?

Apesar dos avanços conquistados, tendo em vista o momento atual de construção da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, é necessário considerar que a condução político-pedagógica não se institui automaticamente e nem por decretos ou leis. As estratégias de formação para o SUS requerem ampliação de debates, com todos os atores envolvidos e experimentação de práticas inovadoras.

No contexto estudado, apesar de as estudantes terem demonstrado comprometimento com a transformação de suas práticas, faltou aproximação com a realidade social e com o cotidiano de trabalho da saúde, onde o SUS se materializa. Os motivos já foram discutidos, mas se palavra é ação, se é a prática que ajuíza o discurso, os resultados na formação poderiam ter tido um maior impacto.

Outra dificuldade enfrentada foi a de separar a pesquisadora da educanda-educadora sujeito de pesquisa. Ao analisar os dados produzidos na prática educativa investigada, estava analisando uma prática que ajudei a produzir. Neste mesmo passo estava me analisando, me construindo enquanto educadora e também como pesquisadora. Com o estudo realizado não só atingi aos objetivos propostos como pude ver mais, qualificar minha formação que está sendo, me construir como enfermeira, como pesquisadora, como educadora, como cidadã defensora do SUS, e dos valores que ele carrega, fundamentais para o enfrentamento ou mesmo para a superação do capitalismo, gerador de injustiças sociais.

Foi preciso que eu fizesse um esforço grande para distinguir, o tempo inteiro, o que era interesse do curso e o que era interesse/objetivo da pesquisa. Acredito que, apesar ter sido difícil para eu estar nos dois papéis, esta situação promoveu que teoria e prática se implicassem uma na outra, pois estava imersa nas leituras para desenvolvimento da dissertação ao mesmo tempo em que se desenvolvia a prática pedagógica investigada.

Procurando compreender o desenvolvimento do curso e os significados desta vivência na formação, sob o ponto de vista das estudantes, cheguei também a muitas interrogações. O que é um objetivo da formação, mais do que dar respostas certas, caminhos prontos, ensinar a questionar. São questionamentos que se transformam em possibilidades de continuidade, em novas investigações, pois descortinam outras questões.

Acredito que a realização de estudos que se proponham a acompanhar e problematizar a inserção de estudantes nos serviços de saúde, nos espaços sociais, comunidades em que vive a população usuária do SUS, identificando sua realidade, seus enfrentamentos, possibilidades de ações que venham a atender as necessidades sociais e de concretização do SUS, pode ser um desdobramento e aprofundamento do fenômeno aqui analisado.

O SUS, seus princípios, diretrizes e políticas são objetos de estudo que não devem estar limitados a uma disciplina ou a um curso isolados, devem ser problematizados ao longo de toda a formação. Talvez neste ponto surja outra questão para futuros estudos, qual o perfil de profissional se pretende formar e que perfil está sendo formado?

Uma das limitações desta pesquisa está na particularidade da situação investigada. Com a reflexão sobre os dados obtidos pude compreender melhor a prática e os sujeitos que a constituíram, portanto é um caso particular, que até pode se assemelhar a outros, mas que, possivelmente, se fosse pesquisado com outro grupo de sujeitos, em outro espaço e tempo, seriam achados diferentes.

O curso teve muita procura e resultados importantes, buscando contribuir com uma formação qualificada, como mostra esta pesquisa. Atualmente está em sua segunda edição, com grande divulgação, maior procura de estudantes de outros cursos, além da enfermagem, e está sendo desenvolvido com a contribuição das/dos estudantes participantes na edição anterior.

Demonstrado o interesse da comunidade acadêmica nessa temática, porque não repensar uma forma de inclusão no currículo de uma disciplina aos moldes do que foi experienciado? Ou mesmo que se promova mais reflexões a respeito da formação universitária, aproximando os sujeitos das diferentes disciplinas e projetos, tendo o tema saúde pública como grande articulador. Assumindo assim, cada vez mais, uma dimensão político-pedagógica, promotora da esperança, de uma nova sociedade, humanista, solidária, justa na qual os direitos sociais sejam atendidos

indiscriminadamente e o SUS problematizado e reafirmado em todos os momentos da formação.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de. *A Educação Popular em Saúde na Estratégia Saúde da Família: primeiros resultados de um processo*. Em: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. II Mostra Nacional de Produtos de Saúde da Família: trabalhos premiados, p. 110 – 128, 2004. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2006.

ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de, STOTZ, Eduardo Navarro. *A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade*. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, n15, p. 259-274, mar-ago 2004.

ALVES, Vânia Sampaio. *Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial*. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

ALVIM, Neide Aparecida; FERREIRA, Márcia de Assunção. *Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 315-9.

ANDRÉ, Marli Elisa Dalmazo A. de. *Estudo de Caso em pesquisa e avaliação educacional*. Série pesquisa, volume 13. Brasília: Liber, 2008.

BACKES, Dirce; ERDMANN, Alacoque. *Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social*. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 jun; 30 (2): 242-8.

BARROS, Cláudia Márcia Santos. (Coord.) *Educação em Saúde, Modelo de Atividade*. São Paulo: Serviço Social do Comércio DN/DPD/GEP, 2006.

BATISTA, Aline Maria de Melo. *Práxis, consciência de práxis e educação popular: algumas reflexões sobre suas conexões*. Educação e Filosofia, Uberlândia, v.21, n.42, p. 169-192, jul/dez, 2007.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *A educação popular na área da saúde*. Debates. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, n. 8, p. 127-131, fevereiro 2001.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *Círculo de cultura*. Em: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (Orgs.). *Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

BRASIL, Ministério da Educação. *Plano Nacional de Extensão Universitária*. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e Secretaria Ensino Superior/MEC. Brasília, 2000/2001.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Caminhos para a mudança da formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde: diretrizes da ação política para assegurar Educação Permanente no SUS*. Brasília, 2003a.

BRASIL, Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Biomedicina*. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, Resolução CNE/CES 2/03, Brasília, 2003b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces022003.pdf> Acessado em 23/05/2010 às 17h30min

BRASIL, Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição*. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, Parecer CNE/CES 1133/01, Brasília, 2001a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf> Acessado em 23/05/2010 às 17h30min

BRASIL, Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Farmácia e Odontologia*. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, Parecer CNE/CES 1300/01, Brasília, 2001b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1300.pdf> Acessado em 23/05/2010 às 17h30min

BRASIL, Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional*. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, Parecer CNE/CES 1210/01, Brasília, 2001c. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1210_01.pdf Acessado em 23/05/2010 às 17h30min

BRASIL, *A educação permanente entra na roda*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL, *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9) Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2009.

CECCIM, Ricardo Burg. *Pacientes Impacientes*. Porto Alegre, 2005 Em: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004

COSTA, Antônio Roberto da. Educação Popular e diálogo: precisa a educação (popular) ser dialógica (?). Em: ROSAS, Agostinho da Silva; MELO NETO, José Francisco de. (Orgs.) *Educação Popular – enunciados teóricos volume 2*. João Pessoa: editora universitária da UFPB, 2008.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. Em: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos. (org.) *Promoção da saúde, conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DELORS, Jacques. *Educação: um tesouro a descobrir*. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI. 10ª ed. São Paulo: Cortez, Brasília: MEC, UNESCO, 2006.

FELIPE, Magna Celi; MELO, Ricardo Henrique; VILAR, Rosana Lúcia. *Roda de conversa: diálogo que (re)orienta a práxis na unidade de saúde da família cidade praia – Natal*. Em: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *II Mostra Nacional de Produtos de Saúde da Família: trabalhos premiados*, p. 192 – 202, 2004. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2006.

FLICK, Uwe. *Métodos de Pesquisa. Introdução à pesquisa qualitativa*. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.

FREIRE, Paulo. Conscientização. Teoria e Prática da Libertação, Uma Introdução ao Pensamento de Paulo Freire. *São Paulo, Cortez & Moraes, 102 p., 1979*.

_____. *Educação como Prática da Liberdade*. 28ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 150 p., 2005b.

_____. Educação. O sonho possível. Em: BRANDÃO, Carlos Rodrigues. (Coord.) *O educador: vida e morte*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 34ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

_____. *Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

_____. *Pedagogia do Oprimido*. 45ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005a.

_____. *Professora sim, tia não. Cartas a quem ousa ensinar*. São Paulo: Olho D'água, 1997.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. *Medo e Ousadia - O cotidiano do educador*. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1987.

GADOTTI, Moacir. *Educação e poder, introdução à pedagogia do conflito*. 12ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GOHN, Maria da Glória. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, Rio de Janeiro, v.14, n.50, p. 27-38, jan./mar. 2006.

HURTADO, C.N. Educar para transformar, transformar para educar. Petrópolis: Vozes, 1993. Em: OLIVEIRA, Maria Waldenez, (Org.) *Educação nas práticas e nas pesquisas em saúde: contribuições e tensões propiciadas pela educação popular*. Cad. Cedes, Campinas, vol. 29, n. 79, p. 297-306, set./dez. 2009. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>

JEZINE, Edineide. *As Práticas Curriculares e a Extensão Universitária*. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Belo Horizonte, 2004.

LAYRARGUES, Philippe Pomier. Para que a educação ambiental encontre a educação, 2003. Em: LOUREIRO, Carlo Frederico B. *Trajetória e Fundamentos da Educação Ambiental*. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 143p., 2004.

LINHARES, Célia. Anúncio/Denúncia. Em: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (Orgs.). *Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MACIEL, Marjorie Ester. *Educação em Saúde: conceitos e propósitos*. Cogitare Enfermagem, Out/Dez; 14 (4):773-6, 2009.

MARCOS, Murilo Leandro; CRUZ, Pedro José. Extensão popular: articulando as práticas de extensão por uma universidade socialmente comprometida. Em: *III ENCONTRO NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR E SAÚDE*. São Carlos, 2007. Anais do III Encontro Nacional de Educação Popular e Saúde. São Carlos: Gráfica Nacional, 2007.

MELO NETO, José Francisco. *Extensão popular*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB. 2006

MELO NETO, José Francisco de. *O QUE É POPULAR?* Caxambu, MG, 2002. Artigo Disponível em: www.prac.ufpb.br/copac/extelar/index.html. Acessado em 14/07/2010, às 10h30min.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª Ed. Hucitec, São Pulo: 2004.

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. *Ensino: as abordagens do processo*. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária, 1986.

MOREIRA, Janine et. al. *Educação popular em saúde: a educação libertadora mediando a promoção da saúde e o empoderamento*. Contrapontos – v. 7 - n. 3 - p. 507-521 - Itajaí, set/dez, 2007.

MORETTI-PIRES, Rodrigo; BUENO, Sonia Maria. *Relação docente-discente em Enfermagem e problemas na formação para o Sistema Único de Saúde*. Acta Paul Enferm. 2009; 22(5):645-51.

NETO, Otávio Cruz. O trabalho de campo como descoberta e criação. Em: MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.) *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 9ª Ed.

Petrópolis: Vozes, 1998.

OMS, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Informe final de la Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Trad. Karina Tabacino. OMS – Ginebra, Suíça, 2009.

PAIM, Jairnilson. *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

PEDROSA, José Ivo. Educação Popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. Em: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Trad. Ananyr Porto Farjado. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

RODRIGUES, Antônio Carlos. Educação Popular: histórico e concepções teóricas. Em: MELLO, Marco. *Paulo Freire e a Educação Popular. Reafirmando o compromisso com as classes sociais*. Porto Alegre: IPPOA; ATEMPA, 2008.

SCOCUGLIA, Afonso Celso. *Paulo Freire e a "conscientização": entre a modernidade e a pós-modernidade progressista*. Revista de Educação de Jovens e Adultos, v. 2, p. 3, 2008.

STOTZ, Eduardo Navarro. Enfoques sobre educação popular e saúde. Em: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1992.

TURATO, Egberto Ribeiro. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

VASCONCELOS, Eymard. *Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde*. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, p. 221-226, fevereiro 2001.

_____. Educação Popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. Em: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Educação Popular em tempos de democracia e pós-modernidade: uma visão a partir do setor saúde. Em: COSTA, Marisa (Org.) *Educação popular hoje, Variações sobre o tema*. São Paulo: Loyola, 1998.

VIVEIRO, Alessandra A. *A Revolta da Vacina*. Revista Eletrônica de Ciências – Nº 21 - Agosto/Setembro, 2003. Disponível em: www.cdcc.usp.br/ciencia/artigos/art_21/revoltavacina.htm, Acessado em 03/05/2010 às 20h35min.

ZABALZA, Miguel A., *O ensino universitário: seus cenários e seus protagonistas*. Porto Alegre, Artmed, 2004.

ZITKOSKI, Jaime. Diálogo/Dialogicidade. Em: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (Orgs.). *Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE Nº 1

Termo de consentimento livre e esclarecido

Prezado/a,

Venho respeitosamente solicitar sua colaboração no sentido de participar do projeto intitulado “Vivenciando a formação universitária na práxis da educação popular”. Este trabalho tem como objetivo avaliar o desenvolvimento do curso de extensão universitária Saúde, Educação e Política: práxis no SUS. Asseguro o compromisso com o sigilo e a ética neste trabalho, respeitando a privacidade de cada participante.

O presente termo terá duas vias, uma ficará com a pesquisadora e a outra com o participante.

Pelo presente Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que fui informado/a, de forma clara e detalhada, dos objetivos e metodologias do trabalho “Vivenciando a formação universitária na práxis da educação popular”. Declaro ainda ter sido igualmente informado/a:

- Que a coleta de dados será realizada por meio da observação participante;
- Que os documentos produzidos pelos grupos serão analisados;
- Sobre a garantia de requerer resposta a qualquer pergunta ou dúvida referente ao trabalho, a qualquer momento;
- Sobre a liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do trabalho sem que me traga qualquer prejuízo;
- Sobre a possibilidade de contatar as responsáveis pela pesquisa pelos endereços de e-mail acostajuliana@gmail.com e cestari@vetorial.net, ou pelos telefones 91331772 e 99756987, caso deseje retirar meu consentimento deixando de participar do trabalho;

- Sobre a garantia que não serei identificado/a e que se manterá caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade;
- De que serão mantidos todos os preceitos éticos e legais durante e após o término do trabalho;
- Sobre o compromisso de acesso a todas as informações em todas as etapas do trabalho.

Desta forma, concordo com minha participação neste trabalho.

Local e data

Nome e assinatura do participante

Nome e assinatura da pesquisadora

Apêndice Nº 2

Declaração de autorização EEnf

Declaro que fui informada sobre o interesse de desenvolvimento do trabalho intitulado “Vivenciando a formação universitária na práxis da educação popular”, sobre o seu objetivo em avaliar o desenvolvimento do curso de extensão universitária *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* e sobre a sua metodologia, sendo a observação participante o meio para coleta de dados.

Autorizo, para os devidos fins, o desenvolvimento da pesquisa sob responsabilidade da mestranda Juliana Acosta Santorum e da Prof^a Dr^a Maria Elisabeth Cestari, no curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* organizado pelo Núcleo de Estudos e Práticas em Educação Popular e Saúde, projeto vinculado à Escola de Enfermagem. As pesquisadoras assumem o compromisso com o sigilo e a ética, respeitando a privacidade de cada participante, bem como com a socialização dos resultados da pesquisa.

Rio Grande, 24 de junho de 2009.

Adriana Dora da Fonseca
Diretora da Escola de Enfermagem

Rosemary Silva da Silveira
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Apêndice N°3

Declaração de Autorização NEPEPS

Declaro que fui informada sobre o interesse de desenvolvimento do trabalho intitulado “Vivenciando a formação universitária na práxis da educação popular”, sobre o seu objetivo em avaliar o desenvolvimento do curso de extensão universitária Saúde, Educação e Política: práxis no SUS e sobre a sua metodologia, sendo a observação participante o meio para coleta de dados.

Autorizo, para os devidos fins, o desenvolvimento da pesquisa sob responsabilidade da mestrandia Juliana Acosta Santorum e da Prof^a Dr^a Maria Elisabeth Cestari, no curso *Saúde, Educação e Política: práxis no SUS* organizado pelo Núcleo de Estudos e Práticas em Educação Popular e Saúde - NEPEPS, projeto vinculado à Escola de Enfermagem. As pesquisadoras assumem o compromisso com o sigilo e a ética, respeitando a privacidade de cada participante, bem como com a socialização dos resultados da pesquisa.

Rio Grande, 24 de junho de 2009.

Maria José Martins Chaplin
Coordenadora do NEPEPS

ANEXOS

Anexo 1

**CEPAS****COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE**

Universidade Federal do Rio Grande - FURG
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Avenida Itália km 08 – Campus Carreiros - Caixa Postal 474 - Rio Grande – RS - CEP: 96201-900
Telefone: 3233 6736 - Fax: 3233 6822
E-Mail: propesp@furg.br Homepage: <http://www.propesp.furg.br>

PARECER Nº 82/ 2009

PROCESSO Nº 23116.003924/2009-11

CEPAS 35/2009

TÍTULO DO PROJETO: **“Vivenciando a formação universitária na práxis da educação popular”**

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Juliana Acosta Santorum.

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando o atendimento às pendências informadas no Parecer 77/09, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto **“Vivenciando a formação universitária na práxis da educação popular”**.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 01/08/2011.

Rio Grande, RS, 20/08/2009.

Profa. MSc. Eli Sinnott Silva
Coordenadora do CEPAS

Anexo 2

O VASO CHEIO E O VASO VAZIO

Quando conversamos sobre EDUCAÇÃO POPULAR não tem como não falar do DIÁLOGO e das formas de não dialogar. Na educação tradicional, esta que aprendemos desde pequeninos, em casa, na sala de aula, etc., e que usamos com nossos filhos, com as pessoas que nos cercam, é comum as pessoas se comportarem como VASOS CHEIOS (VC).

O VC sabe tudo. Se não fala o tempo todo, a última palavra é dele. O conhecimento é uma propriedade sua. Imagine um VC político. Não é difícil, ele costuma aparecer nas épocas das eleições. Conseguiu? Pois é, o VC político adora um palanque, ele sobe no lugar mais alto que encontra, que é para que todos o vejam e começa seu discurso. Ele não quer saber se tu estas gostando ou não, ele fala. Ele não pergunta se tu já tinhas o conhecimento das coisas que ele vai falar. Parte do princípio que quem o ouve nada sabe. Quem o ouve é um VASO VAZIO (VV) que precisa ser cheio. Enchido de informação, de sabedoria, de novidades. E, principalmente, enchido de saberes que nos levem a acreditarmos que o VC é o mais importante, o mais sabido e o mais preparado.

Existem pais e mães que são VC. Não conversam com os filhos, apenas ditam suas regras e a única função dos filhos é segui-las. Os pais e mães VC escolhem tudo para os filhos. A religião que vão seguir, o partido que vão votar, os sonhos que vão sonhar. E houve um tempo em que os pais VC escolhiam até a namorada dos filhos. Estes filhos crescem e são condicionados a tornarem-se mulheres e homens VC. São namorados e namoradas VC que escolhem e ditam tudo, inclusive o que é o amor e como se ama.

E existem líderes VC, educadores e educadoras VC que escolhem os que os VV vão pensar e seguir. Claro que eles não são bobos de deixar que alguém perceba sua intenção. Eles são muito espertos para esconderem sua verdadeira intenção. Eles tentam convencer os outros de suas verdades, tal como fazem os políticos que discursam e pronunciam suas palavras como a única verdadeira. Não estão preocupados com o conhecimento, estão preocupados com o convencimento. Que é coisa bem diferente.

Esses líderes e educadores fazem longos discursos sobre a democracia, sem se perguntarem se estão sendo democráticos ou não. Falam, falam, falam o tempo todo, sem escutar. Como podem ser democráticos ou falar em diálogo, se não acreditam nem em democracia nem no diálogo? Mas o certo é o que falam. E está cheio de gente com esta prática. Contudo, sabemos que a dialogicidade não nega a validade de momentos explicativos, mas é fundamental que a relação entre educador e educando seja “*dialógica*, aberta, curiosa, indagadora e não apassivada, enquanto fala ou enquanto ouve” (FREIRE, 2005, p. 86).

Como fazer educação popular sem impor nossa vontade sobre os outros? Devemos começar por ouvir. Não podemos nos comportar como vasos cheios que tem que despejar seu conteúdo nos outros, que por nossa mania de sermos mais espertos, mais sabidos, achamos que nada sabem. Temos que partir do princípio de que todos sabemos alguma coisa. Mas isso não é suficiente. Temos que aprender a explorar no outro o seu saber.

Se temos em mente que o outro sabe coisas, temos que aprender como trazer a luz esse conhecimento. Temos que organizar nossas reuniões e nossos encontros de modo que os participantes se sintam convidados a interagir realmente, e não obrigados a estarem presentes. Temos que lembrar que o tempo que este povo ficou condicionado a silenciar fez de alguns homens e mulheres do silêncio. Não falam não porque nada tem a dizer, mas porque acham que o líder, o político, o professor, a enfermeira é que sabe, eles nada sabem.

Para melhor entendermos isso, seria bom lembrar do que Paulo Freire dizia em sua *Pedagogia do Oprimido* (FREIRE, 2005). Ele dizia que o oprimido de tanto conviver com a opressão a ela se acostumou. Não que ele não queira ser livre, mas dentro da sua cabeça acostumada a obedecer, ser livre é exatamente isso: seguir os que “sabem mais”. Freire dizia que o oprimido hospedava dentro de si a figura do opressor, e às vezes, o opressor é quem falava por ele. Por isso é comum a gente ver e ouvir coisas do tipo “os negros são mais racistas que os brancos”, “as mulheres são mais machistas que os homens”; e é comum também constatar que muitas vezes o capataz é mais exigente e carrasco que o patrão. Estas coisas acontecem justamente porque homens e mulheres aprenderam que ser homem e ser mulher é ser como o patrão.

Na cultura gaúcha, por exemplo, o patrão é a imagem e semelhança de Deus. A virgem Maria é a primeira prenda do céu e o capataz é São Pedro. Dos peões é

valorizado a subserviência. Então, como homens e mulheres humildes que sempre ocuparam “lugares secundários na sociedade” podem pensar em dizer a sua palavra?

O profissional de saúde comprometido com as transformações da sociedade tem a função de interpretar este silêncio e torná-lo palavra, estimular sua pronúncia do mundo. Do contrário, será um técnico frio e reformista, uma Enfermeira que culpa as vítimas (oprimidos, usuários) por sua pobreza e doença. Será um oprimido oprimindo outros oprimidos.