



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MIKAEL LIMA BRASIL

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM: “DA CIÊNCIA DO CUIDADO, DO SABER
ACUMULADO, SEU DOUTOR, DA CULTURA POPULAR!”**

CAMPINA GRANDE

2015

Tela de fundo: Gidásio Jardim
Disponível em: <<http://gildasio-35.blogspot.com.br/>>
Acesso em 03 Mai 2015

Gidásio
Jardim 13



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MIKAEL LIMA BRASIL

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM: “DA CIÊNCIA DO CUIDADO, DO SABER
ACUMULADO, SEU DOUTOR, DA CULTURA POPULAR!”**

CAMPINA GRANDE

2015

MIKAEL LIMA BRASIL

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM: “DA CIÊNCIA DO CUIDADO, DO SABER
ACUMULADO, SEU DOUTOR, DA CULTURA POPULAR!”**

Monografia apresentada à banca examinadora
de Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação em Enfermagem do CCBS/UFCG
como requisito de obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem

ORIENTADOR: Me. Alan Dionízio Carneiro

CAMPINA GRANDE

2015

MIKAEL LIMA BRASIL

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM: “DA CIÊNCIA DO CUIDADO, DO SABER
ACUMULADO, SEU DOUTOR, DA CULTURA POPULAR!”**

Monografia realizada como requisito para aprovação no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II do curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UFCG.

ORIENTADOR: Me. Alan Dionízio Carneiro

APROVADO EM: ___/___/_____

Prof. Me. Alan Dionízio Carneiro

Orientador - UFCG

Prof^a Ma. Gilvânia Smith da Nóbrega Morais

Membro da Banca Examinadora – UFCG

Prof^a Dr^a Gisetti Corina Gomes Brandão

Membro da Banca Examinadora – UFCG

CAMPINA GRANDE

2015

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro Silva”-
UFCG

B823e

Brasil, Mikael Lima.

Educação popular em saúde no contexto da produção científica da enfermagem: “da ciência do cuidado, do saber acumulado, seu doutor, da cultura popular!” / Mikael Lima Brasil. – Campina Grande, PB: O autor, 2015.

53 f. 21 x 27,9 cm

Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Referências.

Orientador: Alan Dionízio Carneiro, Ms.

1. Educação Popular em Saúde. 2. Enfermagem. 3. Reflexão. I. Carneiro, Alan Dionízio. II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083: 614 (813.3)

Dedico este trabalho aos profissionais de Enfermagem que encontram na Educação uma estratégia de princípios, meios e caminhos para fundamentar práticas, rever conceitos e enxergar no próximo a necessidade em sempre transformar. Diria mais: CONSTRUIR a partir da vivência individual e coletiva um sistema de saúde mais justo o qual pessoas são protagonistas de seu cuidado. Só assim, poder-se-ia acreditar na Enfermagem como “a mais bela das Artes!”.

AGRADECIMENTOS

A meus pais, Alecksomar e Maria Eloiza, que contribuem até hoje em minha formação e me permitiram, através de inúmeros incentivos, concluir esta trajetória tão difícil que foi a Graduação em Enfermagem;

A todas as boas entidades e energias que contribuíram espiritualmente para o alcance desse resultado;

A alguém muito especial que chegou de surpresa através do seu amor por crianças e pela ciência. Amor que se configura através de belos “olhos de ressaca” banhados pela apuração de tantos conceitos, compartilhamento de histórias e, acima de tudo, um olhar que me faz compreender que um “sonho que se sonha junto é realidade”. Grato a você, Thalys Maynard, por acreditar neste menino revoltado, seu “enfermeiro das ciências humanas”.

Ao Corpo docente do Curso de Enfermagem do CCBS-UFCG, em especial aos professores e professoras Maria Luisa, Francisco Sales, Lidiany Félix, Ana Elisa Chaves, Taciana Almeida, Andreia Barros, Sheila Milena, Gerlane Moreira, Saulo Mariz e Ana Cláudia Torres. Todos e todas fundamentais em minha construção acadêmica. Obrigado por terem me enxergado melhor que eu mesmo!

A meu orientador e “Guia metodológico” Alan Dionízio Carneiro que aceitou trabalhar a temática quando um discente, o qual ele nunca havia tido uma experiência dialógica, chegava para o mesmo abordando questões de educação popular e o pensamento de Paulo Freire. O sentimento de gratidão é enorme por você abraçar um tema o qual muitos profissionais se encontram distanciados. Este agradecimento vai acompanhado de um pedido de desculpas pela teimosia e rebeldia do seu orientando.

Aos membros da Banca examinadora nas figuras das professoras Gisetti Corina Gomes Brandão e Gilvânia Smith da Nóbrega Morais que aceitaram tecer valorosas contribuições sobre este estudo na crença de que este aluno tentaria encontrar respostas que já vieram fundamentadas em ambas as docentes como espelhos profissionais para a minha formação;

À Professora Khívia Kiss que me ensinou que não é preciso muita coisa para sorrir ou levar a vida sempre com o NECESSÁRIO bom humor;

À turma 2011.1-2015.2 a qual encontrei uma família que levarei no pensamento para sempre. Com vocês pude aprender que na diferença encontramos as qualidades mais louváveis do ser humano;

A toda equipe da UBSF São José/NASF em Lagoa Seca que me acolheu por quase 2 anos na implementação de diversas estratégias as quais pude me aproximar da Educação Popular em Saúde. Agradeço, especialmente, a meus “eternos preceptores” Joelma e Júlio a quem pude ensinar e, muito mais, aprender que precisamos de bastante criatividade para poder participar com resolutividade na Estratégia de Saúde da Família;

Aos amigos e irmãos que a vida me concedeu ao participar do Pró-Saúde/PET-Saúde nas pessoas de Raila Natasha, Ricard Bezerra, Jamile Santana, Ingrid Emanuelle, Lorena Gonçalo e Fernanda Madruga.

A minha eterna amiga, “afilhada” e confidente Laís Vasconcelos. Talvez a pessoa em quem mais enxergo perspectiva por mudanças e vontade por mudar. Obrigado pelas mais de 250 mil mensagens trocadas as quais passearam por momentos tristes, reflexivos, felizes e, acima de tudo, científicos;

A meu primo Francisco que serve de inspiração para continuar a caminhada por pós-graduações;

Aos movimentos sociais, em especial aos movimentos de alfabetização, igualdade racial, feminista e LGBT que, direta ou indiretamente, inspiraram a ideia de desenvolver esse estudo. A todos agradeço indiscutivelmente a injeção constante de ânimo por mudanças em uma sociedade que, futuramente, possa alcançar a igualdade entre todos pautada no respeito e sem dogmas coletivos;

Às autoras e autores citados neste estudo pelas suas louváveis contribuições ao corpo de conhecimento da Enfermagem Brasileira.

A Todos e todas que não foram mencionados, mas ajudaram de alguma maneira na construção deste sonho.

Muito Obrigado!

A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria.

(PAULO FREIRE)

RESUMO

BRASIL, Mikael Lima. **Educação Popular em Saúde no Contexto da Produção científica de Enfermagem:** “da ciência do cuidado, do saber acumulado, seu doutor, da cultura popular!”. Campina Grande: UFCG, 2015.

A curiosidade sobre o tema surgiu a partir da aproximação com leituras relacionadas à área pedagógica, bem como a participação em eventos científicos que suscitaram a busca por novas alternativas de unir educação e saúde em um contexto de inserção acadêmica que ainda se considera avesso a metodologias que quebram a lógica de “aprendizado” a partir da verticalização do saber. Assim, encontramos em Brasil a Educação Popular em Saúde (EPS) como “um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS.”. Logo, este trabalho se desenvolve a partir dos seguintes objetivos: descrever a EPS no contexto da Enfermagem a partir da literatura científica; e refletir os resultados à luz da concepção pedagógica de Paulo Freire. Aproximando-se de uma estratégia exploratória descritiva, esta pesquisa se desenhou através de uma Revisão Integrativa de Literatura que buscou responder ao seguinte questionamento: quais práticas de EPS no contexto da Enfermagem são descritas pela literatura científica? Foi nesta perspectiva que encontramos na abordagem qualitativa uma maneira para fundamentar a nossa apresentação de dados apreciadas pelo segmento metodológico da Análise de Conteúdo correlacionada com o pensamento construído por Paulo Freire. Os resultados foram debatidos sob a ótica das categorias currículo, formação, desafios práticos e política. Compreendemos que o profissional de Enfermagem pode se considerar um instrumento que busca, inevitavelmente, a construção de um Quefazer, isto é, AÇÃO e REFLEXÃO para a expressão da práxis libertadora na inconclusão da realidade da Enfermagem e do contexto dos educandos, ou seja, ambos em constante (re)construção. É assim que observamos este estudo como uma ferramenta questionadora das práticas de Enfermagem com a Educação Popular em Saúde a partir da perspectiva que o mesmo possa servir como sustentação teórica para a construção de conhecimento a partir de uma visão horizontalizada do processo educar-cuidar.

DESCRITORES: Educação Popular em Saúde. Enfermagem. Reflexão.

ABSTRACT

RASIL, Mikael Lima. **Popular Education in Health in the Context of Nursing scientific production:** “da ciência do cuidado, do saber acumulado, seu doutor, da cultura popular!”. Campina Grande: UFCG, 2015.

The curiosity about the issue emerged from the approach with readings related to the pedagogical area, as well as participation in scientific events leading to the search for new alternatives to unite education and health in the context of academic insert that is still considered averse to methodologies that break the logic of "learning" from the vertical integration of knowledge. Thus we find in Brasil (2003, p. 3) Popular Education in Health (EPS) as "a way able to contribute methodologies, technologies and knowledge to the creation of new meanings and practices within the SUS.". Thus, this work develops from the following objectives: to describe the EPS in the context of Nursing from the scientific literature; and reflect the results in light of the pedagogical concept of Paulo Freire. Approaching a descriptive exploratory strategy, this research was designed through an integrative review of literature (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010) which sought to answer the following question: Which EPS practices in the context of Nursing are described in the scientific literature? It was against this background that we find in the qualitative approach a way to support our data presentation appreciated by methodological segment of Content Analysis (FRANCO, 2005) correlated with the thought built by Paulo Freire. The results were discussed from the perspective of curriculum, training, practical challenges and policy. We understand that the nursing professional may be considered an instrument that seeks inevitably building an endeavor, that is, action and reflection for the expression of liberating praxis in Nursing reality of inconclusive and the learners context, or both constantly (re) construction. That's how we see this study as a questioning tool of Nursing practices with the Popular Health Education from the perspective that it can serve as theoretical support for the construction of knowledge from permanent horizontal view of the process education and care.

KEYWORDS: Popular Health Education. Nursing. Reflexion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1. EXPERIÊNCIA DE PAULO FREIRE EM ANGICOS – RN, 1963.

QUADRO 1. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DO CONJUNTO “ANO DE PUBLICAÇÃO”;

QUADRO 2. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DO CONJUNTO “QUALIS CAPES”;

QUADRO 3. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DE SUAS CARECTERÍSTICAS METODOLÓGICAS;

QUADRO 4. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DO CONJUNTO “LOCAL DE ESTUDO”

QUADRO 5. DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.2.1;

QUADRO 6. DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.2.2;

QUADRO 7. DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.3.1;

QUADRO 8. DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.3.2.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- EPS – Educação Popular em Saúde;
- SUS – Sistema Único de Saúde;
- SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- ANEPS - Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde;
- ANEOP - Articulação Nacional de Extensão Popular;
- ParticipaSUS - Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS;
- CNEPS - Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde;
- BVS - Biblioteca Virtual em Saúde;
- SciELO - *Scientific Electronic Library Online*;
- LILACS - Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde;
- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior;
- PNEPS – Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

SUMÁRIO

1 PRIMEIRAS PALAVRAS DE UM ASPIRANTE A ENFERMEIRO EDUCADOR ..	15
3 OBJETIVOS	19
4 UM PEQUENO REFERENCIAL TEÓRICO QUE CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DESTA PROPOSTA.....	20
4.1 Um Pouco de História da EPS	20
4.2 Contribuições de Paulo Freire para a Educação Popular	22
4.3 Política pública como referencial em Educação Popular em Saúde.....	25
4.4 Aproximações entre a Enfermagem e a EPS.....	26
5 UM CAMINHO ENCONTRADO PARA TRILHARMOS A CONSTRUÇÃO DESTE ESTUDO	28
6 RESULTADOS E DISCUSSÕES COM A LITERATURA	32
6.1 Capítulo 1: Características levantadas nos estudos analisados	32
6.2 Capítulo 2 – Eixo 1: “Da Ciência do Cuidado”: O currículo, a formação em Enfermagem e a Educação Popular em Saúde	37
6.2.1 “Extensão ou comunicação?”: Da ótica curricular aos Caminhos de uma “Pedagogia dos Sonhos possíveis”	37
6.2.2 O Profissional de Enfermagem buscando uma “Pedagogia da Autonomia”	42
6.3 Capítulo 3 – Eixo 2: “Do saber acumulado, seu doutor, da cultura popular!”: Educação Popular em Saúde e a prática de Enfermagem.....	46
6.3.1 Para Construir uma “Pedagogia da Esperança”: resistências e desafios do profissional de Enfermagem	46
6.3.2 “Educação e Mudança”: Uma perspectiva que busca espaços de participação popular como instrumento de “Política e Educação” em saúde... 	50
7 CONSIDERAÇÕES “FINAIS”	55
REFERÊNCIAS.....	59
ANEXOS	63
APÊNDICES	66

“O Mundo está nas mãos daqueles que têm coragem de sonhar. Assim, de nada adianta sonhar se não tivermos a coragem de dar o primeiro passo em busca de nossos sonhos.”

(PAULO FREIRE)

1 PRIMEIRAS PALAVRAS DE UM ASPIRANTE A ENFERMEIRO EDUCADOR

Enxergamos “educação” e “saúde” como termos que estão intrinsecamente relacionados em seus modos de ser e tornar-se. Sem a existência de um processo educativo, a saúde dificilmente se implicaria como resolutiva ou, até mesmo, se concretizaria como um meio palpável que possui um caráter social tão importante quanto o científico.

Sob esta ótica, a curiosidade sobre o tema surgiu a partir da aproximação com leituras relacionadas à área pedagógica, bem como a participação em eventos científicos que suscitaram a busca por novas alternativas de unir educação e saúde em um contexto de inserção acadêmica que ainda se considera avesso a metodologias que quebram a lógica de “aprendizado” a partir da verticalização do saber.

Ora, a partir da consideração que, dentro das instituições formadoras em saúde, educação ainda é um campo de ideais rígidos e pouco fragmentado aos dizeres da discência, o que falar sobre as práticas que tentam romper o território acadêmico ou a vivência profissional nos diversos campos de atuação?

Poderíamos incorrer pela falácia de generalizar as práticas de educação no campo da saúde como meramente ilustrativas do ponto de vista transformador da realidade. Afinal, seria este o objetivo comum, independentemente da maneira que ocorresse. Todavia, se considerarmos contextos de marginalização, opressão e segregação sociais, podemos, pelo menos, inferir a necessidade de apropriação de paradigmas que participem da construção de saberes.

Esta reflexão despertou a necessidade de busca por questões que pudessem ter um ponto de partida para um embasamento teórico consistente, mesmo que estivesse arriscando

na procura por um tema que, até então, não havia sido oferecido na grade curricular do curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Campina Grande. Logo, veio a leitura do primeiro livro do educador Paulo Freire (*Educação como Prática de Liberdade*) e o conhecimento da Educação Popular que, posteriormente, apresentou-se na sua representação como Educação Popular em Saúde (EPS).

Ainda com discreta leitura, surgiu a oportunidade de participar do *I Encontro Regional de Educação Popular, Intergeracional, Patrimonial e Ambiental: Reflexões Transdisciplinares* (dezembro de 2012) que possibilitou articular práticas de Educação Popular às atividades extensivas desenvolvidas no *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde/Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pró-Saúde/PET-Saúde)* no município de Lagoa Seca.

O leque de possibilidades finalmente se abriu com a participação na *IV Mostra Nacional de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família* (março de 2014) que possibilitou o conhecimento de profissionais de saúde que realizavam suas práticas comunitárias a partir da EPS.

Logo, acreditamos que a educação em saúde é um campo de prática e conhecimento (como também de produção deste) do setor saúde que se tem ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação de saúde, o fazer cotidiano e o pensar de determinada população (VASCONCELOS, 2009).

É a partir da pequena exposição e das palavras supracitadas do professor Eymard Mourão Vasconcelos que concordamos com a ideia trazida por Schal e Struchiner (1999) quando colocam que a educação em saúde é um campo multifacetado para onde convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais empregam diferentes compreensões do mundo, demonstradas por diferentes posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade.

Consoante ao exposto, representado pela ideia desse universo multifacetado e que a manifestação da educação em saúde pode ocorrer em diversas abordagens metodológicas, destacamos, neste trabalho, a Educação Popular em Saúde (EPS).

Fruto dos movimentos sociais que geraram pensamentos e ações através de princípios éticos, políticos e metodológicos desenvolvidos por Paulo Freire com trabalhadores rurais, como aponta Pedrosa (2014), a EPS aparece nas camadas populares em um contexto o qual os serviços públicos eram inacessíveis as mesmas desencadeando um processo que mobilizou a sociedade politicamente frente ao resgate da cultura local, a (re)afirmação da existência dos sujeitos e o surgimento de novos movimentos sociais.

Assim sendo, apropriamo-nos das palavras apresentadas por Falkenberg e colaboradores (2014, p. 848) para diferenciar Educação em Saúde e Educação Popular em Saúde. A primeira é “inerente ao trabalho em saúde, mas muitas vezes relegada a um segundo plano no planejamento e organização dos serviços, na execução das ações de cuidado e na própria gestão.” sendo algumas formas “caracterizadas por ações verticais de caráter informativo com o intuito de transformar hábitos de vida, colocando o indivíduo como o responsável pela sua saúde.” Já a segunda se “organiza a partir da aproximação com outros sujeitos no espaço comunitário, privilegiando os movimentos sociais locais [...]. Baseia-se no diálogo com os saberes prévios dos usuários [...] e na análise crítica da realidade.”

Brasil (2012, p. 3) complementa esta informação apresentando a EPS como “um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS.”

É nesse contexto que a Enfermagem se insere nesse processo educativo em saúde, uma vez que, em uma formação direcionada para as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), encontra a EPS como uma ferramenta metodológica capaz de viabilizar um cuidado sistematizado e coerente com a realidade de inserção acadêmica e profissional.

Para tanto, David e Acioli (2010, p. 129) acrescentam que

o espaço do cuidado é este espaço de intersecção, de produção de intersubjetividade, onde o trabalho vivo se dá, e a dimensão educativa permeia este espaço, não se constituindo em dimensão adicional ou externa a ele.

Nesta perspectiva, compreendemos e observamos o SUS como um projeto político ideológico de ação e reflexão o qual a Enfermagem é uma peça fundamental na construção de uma sociedade mais justa, envolvida no processo educativo implicando na idealização dos sujeitos como protagonistas do cuidado.

Logo, é na canção “Redescobrir” de autoria de Luiz Gonzaga Júnior interpretada por Elis Regina em 1980 que encontramos um elemento fundamental na preservação, transmissão e (re)construção de um conhecimento plural: a memória.

“Como se fora Brincadeira de Roda / Memória... / Jogo do trabalho Na dança das mãos / Macias... / O suor dos corpos na canção da vida / História... / O suor da vida No calor de irmãos...”

Assim, compreendemos que trabalhar com a EPS faz parte de um processo de resignificação social e científica em que dois eixos do conhecimento (popular e sistemático),

que até então parecem se encontrar em universos diferentes e opostos, ganham novas nuances em um procedimento de interpretações que não consegue se completar por um discurso impresso em livros ou publicações, mas se manifesta por esta citada memória, isto é, na(s) história(s) de vida de usuários que direta ou indiretamente produzem uma riqueza de experiências, muitas vezes esquecidas ou desconsideradas pelos profissionais de saúde.

É nessa ótica que Pekelman (2008) apresenta a EPS como uma ação entre sujeitos que se relacionam entre si e com uma perspectiva político-pedagógica para os caminhos da liberdade.

Entendemos esta como uma necessidade ampla do ser humano em sempre construir meios que o tirem de uma opressão, muitas vezes não percebida, mas que exerce relações de poder como um processo que impõe normas não reconhecidas por uma adaptação a estas ou o desconhecimento da existência desta opressão.

A Enfermagem se insere nessa perspectiva de EPS com um caráter já refletido como necessário em suas ações de promoção da saúde na regulamentação da Lei do exercício profissional, estando a educação como forma de intencionar a melhoraria da saúde da população entre as atividades do Enfermeiro como integrante da equipe de saúde. (BRASIL, 1986).

Assim, ressalta-se a importância desta pesquisa em sua plenitude por se tratar de um campo de atuação amplo no trabalho da Enfermagem, bem como a compreensão de que o cuidado prestado por esses profissionais deve primar pelo resgate da citada memória relacionada à EPS como uma ferramenta fundamental para a implementação de suas ações e para o (re)conhecimento destas práticas como fundamentais na formação e atuação dos mesmos.

“Escrever e ler são formas de fazer amor. O escritor não escreve com intenções didático – pedagógicas. Ele escreve para produzir prazer. Para fazer amor. Escrever e ler são formas de fazer amor. É por isso que os amores pobres em literatura ou são de vida curta ou são de vida longa e tediosa.”

(RUBEN ALVES)

3 OBJETIVOS

- Descrever a EPS no contexto da Enfermagem a partir da literatura científica;
- Refletir os resultados à luz da concepção pedagógica de Paulo Freire.

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”

(PAULO FREIRE)

4 UM PEQUENO REFERENCIAL TEÓRICO QUE CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DESTA PROPOSTA

4.1 Um Pouco de História da EPS

É inegável que se fôssemos desenvolver as ideias que explicassem plenamente os fatos históricos que norteiam o contexto do surgimento da EPS, dedicaríamos várias laudas apenas em um processo de tentativa desta façanha, visto que são momentos tão grandiosos que repercutiram na vida de milhões de brasileiros. Assim sendo, faremos algumas nuances que consideremos importantes para o embasamento teórico deste estudo.

Inicialmente, Pereira e Pereira (2010) colocam a Educação Popular (EP) como algo que nasceu fora da escola, na égide das organizações populares com princípios e metodologia com bases emancipatórias. Foi um movimento que gerou grandes repercussões influenciando práticas educativas, tanto as que aconteciam nos espaços escolares, como as que ocorriam em outros espaços educativos, como nos sindicatos, nas ONGs, Associações de Moradores, Reuniões do Orçamento Participativo (OP), nos conselhos populares, etc.

Como teoria do conhecimento no campo da educação, a Educação Popular foi constituída a partir de sucessivas experiências entre intelectuais e as classes populares, desencadeando iniciativas de alfabetização de jovens e adultos camponeses, nas décadas de 1950 e 1960, quando grupos de educadores buscavam caminhos alternativos para o modelo dominante de alfabetização. Estes grupos ansiavam constituir tecnologias educativas capazes não apenas de ensinar as pessoas a lerem as palavras, mas sim empreenderem uma visão crítica do mundo, para então construir caminhos, com autonomia e alteridade, na perspectiva da emancipação social, humana e material. Buscavam inspiração no humanismo cristão e no pensamento socialista (Marx, Gramsci, Lênin, dentre outros), compondo um quadro teórico orientador de diversas metodologias educativas, as quais eram constantemente elaboradas, avaliadas e re-elaboradas em uma construção orientada pela práxis (PALUDO, 2001 apud BRASIL, 2012, p. 4).

Realizando um resgate histórico, Pereira e Pereira (2010) ainda argumentam que após a o final da II guerra e o surgimento de ideais democráticos, houve uma necessidade em crescimento econômico, como também o progresso social de várias nações. Na década de 1950, iniciou-se um debate acerca da Educação de Jovens e Adultos (período marcado por mobilizações de EP e a luta pela mudança da visão preconceituosa que se tinha sobre o analfabeto). Já na época ditatorial, a política de repressão atingiu os movimentos sociais, fato que também veio por contribuir com a ascensão destes. Entre eles, conforme Vasconcelos (1997), a saúde.

O fato supracitado que vai ao encontro das informações trazidas pelo mesmo autor que declara acontecimentos de uma época a qual a saúde estava veiculada a uma processo curativo em consultórios particulares ou em grandes ambulatorios da previdência social. Após a insatisfação dos movimentos, surge a atuação da Medicina comunitária como alternativa a se aproximar da população se colocando como uma tentativa insatisfatória em virtude dos poucos recursos, despreparo profissional e baixos salários.

É assim que Vasconcelos (2004) coloca que o golpe de 1964 foi um dos motivos que possibilitou meios para técnicas, a partir do diálogo com o saber popular, para o enfrentamento dos problemas de saúde das classes populares, surgindo à margem da sociedade, a proposta do movimento sanitário brasileiro, coligado à EPS, marcada no seu início por uma resistência ao regime militar e ao sistema assistencial implantado.

Consoante a situação, ainda conforme Vasconcelos (1997), houve muitos descontentamentos e o início da luta por melhorias que criaram comitês populares de saúde. A partir das experiências de diversos profissionais participantes dessas lutas (entre eles Enfermeiros e Enfermeiras) surge, na década de 1980, o Movimento Popular de Saúde (MOPS) na tentativa de criar e articular essas experiências que aconteciam por todo o país. Colaborando com esta informação, Brasil (2012) acrescenta que o MOPS era formado por militantes de várias concepções ideológicas de Esquerda e lideranças populares que lutavam por moradia, transportes, custo de vida, entre outros.

Pedrosa (2014) também coloca que neste período projetos de extensão universitária concernentes aos princípios da Medicina Preventiva inocularam conceitos como regionalização e participação comunitária que foram inovadores para a época e abriram espaços para a discussão sobre o processo de determinação social da doença.

A partir da constituição do SUS como projeto social de saúde e o encontro à necessidade de enxergar Universalidade, Equidade e Integralidade como fundamentais a saúde dos indivíduos, a Lei 8.142/90 levanta a necessidade da participação da sociedade nas

decisões de saúde a partir de movimentos que colaboram para a elaboração de políticas de saúde e o controle das mesmas. (BRASIL, 1990). Assim, consideramos esta etapa um marco ideológico que se fundamenta nos conselhos e conferências de saúde como forma do usuário se sentir parte da gestão do SUS.

A partir de então, a EPS se constitui como ferramenta que se fez presente nos grandes avanços históricos da saúde brasileira como a reforma sanitária e a organização do SUS, principalmente no que concerne o seu princípio de participação social, segundo Brasil (2012), que ainda coloca fatos importantes que agregaram o valor que culminou na construção da Política Nacional de Educação Popular em Saúde em 2012. São eles: A Rede Nacional de Educação Popular em Saúde (1998), a instituição da Coordenação Geral de Ações Populares de Educação na Saúde na estrutura do Ministério da Saúde, integrando a nova Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES (2003), a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde - ANEPS (2003) e a construção de coletivos como a Articulação Nacional de Extensão Popular – ANEPOP (2003). Atualmente, a EPS se constitui como elemento significativo da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS) que em 2009 criou o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS).

4.2 Contribuições de Paulo Freire para a Educação Popular

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria.”

(Paulo Freire)

Iniciaremos esta sessão com as palavras trazidas por Glass (2013, p. 832) quando afirma que “Pessoas do mundo todo continuam a lamentar a morte de Freire [em 1997], assim como continuam a se inspirar com seu trabalho e trazer a visão dele à vida em seus projetos.”

Paulo Freire é rotineiramente lembrado e mencionado nos diálogos que envolvem Educação Popular direcionados em diversas áreas do conhecimento como: Educação, Saúde, Direitos Humanos, Sociedade, Política, Espiritualidade, dentre outras (todos imersos direta ou indiretamente em um processo educacional).

Considerado um dos grandes pensadores do século XX, é respeitado pelas suas ideias emancipatórias inicialmente ligadas ao processo de alfabetização quando em *Educação como Prática de Liberdade* ele relata experiências exitosas na realização de Círculos de Cultura com a finalidade do letramento da população. Mas como essa ação se dava?

Respondendo ao questionamento, Oliveira e Carvalho (2007) afirmam que o universo em que Paulo Freire analisa o processo educacional é o da cultura sendo idéia central, que perpassa toda a sua obra com a necessidade de conscientizar tanto educadores quanto educandos. Logo, existiu/existe a proposição de uma práxis educativa a qual faz parte da realidade social.

Freire acredita no diálogo como ferramenta fundamental para o processo contínuo de libertação dos sujeitos. Para tanto, nos traz características esclarecedoras do mesmo a partir de sua *Pedagogia do Oprimido*:

O diálogo fenomeniza e historiciza a essencial intersubjetividade humana; ele é relacional e; nele, ninguém tem iniciativa absoluta. Os dialogantes admiram um mesmo mundo; afastam-se dele e com ele coincidem; nele põem-se e opõem-se; [...] O diálogo não é um produto histórico, é a própria historicização. É ele, pois, o movimento constitutivo da consciência que, abrindo-se para a infinitude, vence intencionalmente as fronteiras da finitude e, incessantemente busca reencontrar-se além de si mesma. Consciência de mundo, busca-se ela a si mesma num mundo que é comum; porque é comum esse mundo; buscar-se a si mesma é comunicar-se com o outro. O isolamento não personaliza porque não socializa. Intersubjetivando-se mais, mais densidade subjetiva ganha o sujeito. (FREIRE, 2013a, p. 22).

Logo, nesta perspectiva, compreendemos a dialogicidade como elemento constitutivo da natureza humana e de suas relações com os outros e com o mundo. O ideal de coletividade está sempre representado nos escritos trazidos por Paulo freire que sempre evidencia a necessidade de serem encontrados caminhos alternativos ao ensino tradicional (encaixamos aqui também experiências de educação em saúde) e romper com o modelo o qual ele denomina “educação bancária”, isto é, uma forma que os educandos se tornam receptáculos os quais é depositado conhecimento sem que haja a compreensão de sua necessidade, sua louvável contribuição ao processo educativo e a inexistência do estímulo em se (inter)relacionar com o outro, com o educador e com o meio.

Observamos na figura 1 a presença do método criado por Paulo Freire que vai contra a educação tradicional sendo aplicado em Angicos – RN para alfabetizar trabalhadores a partir de suas vivências



Figura 1. Experiência de Paulo Freire em Angicos – RN, 1963. Disponível em: <http://www.projetomemoria.art.br/PauloFreire/pensamento/popup/ometodo_01.html> Acesso em 05 de Mai. 2015.

A partir de então, profissionais de saúde se apropriam dos conceitos relatados, fundamentados e praticados por Paulo Freire no reconhecimento de que saúde e educação realizam uma união coerente para a diminuição das desigualdades ocasionadas por questões políticas, econômicas, sociais e tantas outras. Assim sendo, observamos a inserção da Enfermagem nesta metodologia como fundamental a viabilização do cuidado, o qual deve sempre considerar a existência das relações oprimido-opressor.

Nesse sentido, Miranda e Barroso (2004) colocam que o pensamento de Paulo Freire colabora de maneira significativa para a construção de uma educação reflexiva em Enfermagem, uma vez que incorpora uma educação problematizadora e crítica. No processo de ensino, entende quem é o aluno (seja ele em experiência acadêmica ou na prática profissional) e valoriza sua cultura e palavra reinventando uma demanda pedagógica cheia de existência e amor entre as relações sociais e humanas.

As autoras ainda acrescentam que o profissional de Enfermagem em sua prática conduzida pelas ideias freireanas pode se considerar, juntamente com seu cliente, também um aprendiz não se colocando como “dono do cuidado” e deixando de lado uma visão verticalizada da Educação em Saúde que remete ao citado conceito de educação bancária tão criticado por Paulo Freire.

Portanto, enxergamos o cuidado prestado pelos profissionais de Enfermagem como fundamental ao se engessar pelas práticas de EPS, já que ideias de diálogo, protagonismo dos sujeitos, questões sociais, libertação, empoderamento, re(significação) do meio, e tantas outras, também podem ser abraçadas e consideradas como existentes pelo processo saúde-doença e pela implicação das ações implementadas pela enfermagem com vistas a autonomia dos sujeitos.

4.3 Política pública como referencial em Educação Popular em Saúde

É interessante acrescentarmos nesta produção a importância que recai sobre a EPS em fundamentar suas práticas, também, por uma Política Governamental. Logo, tem-se construção da Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS – aprovada pela Portaria n. 2.761 de 19 de Novembro de 2013 (BRASIL, 2013a).

A PNEPS está estruturada em seis capítulos: 1. Caminhos de formulação da PNEPS; 2. Fundamentação Legal; 3. Princípios teóricos metodológicos da PNEPS; 4. Eixos estratégicos e perspectivas para o SUS; 5. Objetivos; 6. Responsabilidades e atribuições das esferas de Gestão do SUS.

A importância da PNEPS está em sua proposta: fundamentar as políticas públicas de saúde, com ênfase nas ações educativas, nas práticas sociais e na realidade local dos indivíduos, família e comunidades. Logo, esta se mostra como um referencial pedagógico e político para que as ações de Educação Popular em Saúde promovam a construção compartilhada e identificada a cada realidade compreendendo assim a organização da sociedade. (BRASIL, 2014).

No primeiro capítulo da PNEPS, no que concerne à contextualização histórica, a política assume algumas dimensões da Educação Popular em Saúde como: espiritualidade, sentido de pertencimento, fortalecimento das identidades e do espírito de coletividade, movimentos e articulações sociais, sempre atentando para a horizontalidade entre os saberes. (BRASIL, 2012)

Sob este alicerce histórico, social e político, a PNEPS se traça por eixos estratégicos: a) Participação, controle social e gestão participativa; b) Formação, comunicação e produção de conhecimento; c) Cuidado em saúde; d) Intersetorialidade e diálogos multiculturais. Redireciona-se, assim, a expressão “saúde é um dever do Estado”, posto que este dever, sob a ótica da Educação Popular, precisa ser assumido através da cooperação, vigília e preocupação com a saúde pública por cada um dos cidadãos.

Porquanto, as responsabilidades dos Gestores Públicos Federais, Estaduais e Municipais no contexto restrito da saúde pública podem ser sintetizados, ora norteados pelo seguinte objetivo geral: “Implementar a Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, contribuindo com a participação popular, com a gestão participativa, o controle social, o cuidado, a formação e as práticas educativas em saúde.” (BRASIL, 2014, p. 19)

Se a PNEPS possui um viés ainda incipiente, ideológica, sem aplicabilidade ou responsabilização concreta dos agentes estatais, no âmbito dos serviços de saúde ou de educação, nem por este motivo é de menor importância, pois como enfatizou Paulo Freire (2011c, p. 126) no processo educativo se releva o sentido do sonhar afirmando este ser “não apenas um ato político necessário, mas também uma conotação da forma histórico-social de estar sendo de mulheres e homens. [...] Se acha em permanente processo de tornar-se.”.

É vista a necessidade em se permitir escutar o que o corpo fala e compreender suas dimensões física, psíquica, espiritual, afetiva, dentre outras, sempre atentando para a integralidade e compreendendo a vivência do outro como autor de sua história sendo os espaços terapêuticos ampliados, acolhedores trabalhando de uma maneira consensual. (PEDROSA, 2014)

Considerar a PENEPS a partir de seus princípios, diretrizes e dimensões pode contribuir para uma formação consolidada na ótica do acolhimento às demandas e de uma sensibilização ao caráter resolutivo do SUS, já que aproxima o povo colocando-o como peça fundamental no processo saúde-doença.

4.4 Aproximações entre a Enfermagem e a EPS

Como já foi mencionado, é notória a necessidade da Enfermagem como ciência e práxis abarcar a práticas de EPS em sua rotina (seja acadêmica ou profissional). Ora, se para Sistematizar a Assistência de Enfermagem por meio do Processo de Enfermagem, muitas (ou arriscaríamos afirmar: TODAS) implementações partem direta ou indiretamente para a Educação em Saúde para que o cuidado prestado possa ser legítimo e proporcionar uma avaliação satisfatória dos resultados.

Jahn et al (2012) mencionam a possibilidade em utilizar a EPS como um instrumento potencializador do cuidado que contraria a educação tradicional, uma vez que promove quebras do saber verticalizado para horizontalizado. Desta forma, torna-se possível agregar a troca de saberes e experiências, não mais reproduzindo um discurso monológico.

Ainda salientam que quando se faz a opção em adotar a Educação Popular no cuidado, a concepção vai muito além do diálogo e da conversa sobre saúde; entende-se a dinâmica da vida popular como rodas político-pedagógicas e norteadoras de mudanças fazendo com que o conhecimento do processo saúde-doença estimule o autocuidado que permeia os saberes científico e o popular.

Corroborando estas informações, Alvin e Ferreira (2007, p. 317) colocam que

Um aspecto importante a considerar no contexto da educação problematizadora aplicada à saúde é o fato de não ocorrer, na maioria das vezes, ação imediata de mudança de comportamento. 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. No espaço da educação em saúde, em uma linha progressista, com vista à ação transformadora de cuidar, podemos vislumbrar isso, na medida em que nos aproximamos daquilo que está instituído na rede de saberes do conhecimento científico, do que está construído na sabedoria popular e tentamos fazer um intermeio desses saberes. É como um movimento em espiral, em alguns momentos eles se cruzam e em outros se separam ou se distanciam.

Logo, compreendemos os significados de uma Enfermagem que adere aos preceitos da EPS: encontra uma metodologia alternativa ao cuidado, salienta novos caminhos para o seu processo de atuação, inserção comunitária e social mais fidedigna, formação em saúde direcionada a questões sociais, mudança na perspectiva do processo de educação em saúde, entre tantas outras.

*“Não há aprendizagem mais difícil
que manter a coragem, renovar-se a cada
dia e buscar entusiasmo nos desafios de
cada hora.”*

(CELSO ANTUNES)

5 UM CAMINHO ENCONTRADO PARA TRILHARMOS A CONSTRUÇÃO DESTE ESTUDO

Para atender ao objetivo proposto e refletir as evidências produzidas referentes à temática, realizou-se uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A mesma é apontada por Crossetti (2012) como crescente na produção científica da Enfermagem em diferentes níveis de formação se fundamentando no rigor sistemático exigido para outras abordagens de pesquisa, representando mais um recurso para a construção do conhecimento em enfermagem fomentando suas práticas.

Corroborando esta informação, Souza, Silva e Carvalho (2010) apontam a RIL como um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Assim, conduzimos o desenvolvimento em seis etapas: 1 – elaboração da pergunta norteadora; 2 – busca ou amostragem na literatura; 3 – coleta de dados; 4 – análise crítica dos estudos incluídos; 5 – discussão dos resultados; 6 – apresentação da revisão Integrativa.

Logo, a partir do caminho supracitado, este estudo partiu da seguinte pergunta norteadora: “Quais práticas de EPS no contexto da Enfermagem são descritas pela literatura científica?”

Foram eleitas as seguintes bases de dados para pesquisa: Portal de periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em saúde com temática específica para Educação em Ciências da Saúde – ainda em desenvolvimento – Banco de Teses (e dissertações) da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior (CAPES) e *PubMed*.

Utilizaram-se como descritores “educação popular” and “Enfermagem” para busca, bem como suas respectivas traduções para o inglês (“*popular education*” and “*Nursing*”) e Espanhol (“*Educación popular*” and “*Enfermería*”). Salientamos que o descritor “educação popular” não está catalogado entre os Descritores em Ciências da Saúde (DESCS-MESH), todavia, acreditamos ser o mesmo fundamental como ferramenta de busca para o alcance dos objetivos propostos.

A amostragem foi adaptada a partir das discussões trazidas por Fontanella et al. (2011) sendo utilizados os seguintes critérios (cinco dos oito apresentados) para comprovação da saturação dos dados:

- 1- Registro dos dados (transcrição integral dos mesmos);
- 2- Imersão nos registros (exploração de cada um dos dados);
- 3- Compilação de análises (união dos dados a temas identificados);
- 4- Codificação dos dados (nomação do que foi identificado);
- 5- Constatação da saturação teórica (observar o aparecimento de dados que se repetem).

Foram incluídos na amostra deste estudo: artigos em publicação periódica, dissertações e teses com recorte temporal de 10 anos (2005-2014) para a qualificação dos estudos.

Utilizamos como abordagem de apreciação e apresentação dos resultados o método qualitativo. Este é colocado por Mianyo (2008, p. 57) como um que

se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. [...] as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos.

A mesma ainda é apresentada por Bosi (2012) como bem difundida na atividade científica atual colaborando para a produção de evidências no campo da saúde sendo reconhecida como de grande relevância para o SUS. Em alguns momentos da análise podem ser usados “dados quantitativos qualificados” para fundamentar melhor a investigação e compreensão, todavia, sendo o processo da análise o objeto interpretativo, conforme Strauss e Corbin (2008), a mesma se caracteriza como pesquisa qualitativa.

Percebemos, então, como apontam Knauth e Leal (2014) que esta ampliação (ao se adotar o método qualitativo como abordagem metodológica) das estratégias adotadas nas pesquisas proporciona uma compreensão mais ampla dos fenômenos estudados sendo fundamental quando consideramos que os fenômenos da área da saúde pública são complexos e sua compreensão exige abordagens multidisciplinares e a combinação de estratégias metodológicas de investigação.

Para analisar os dados encontrados, adotamos como estratégia a análise de conteúdo (FRANCO, 2005). A mesma é apresentada por Bardin (2011) como um conjunto instrumental de métodos que se aplicam a discursos diversificados oscilando entre a objetividade e a subjetividade.

Franco (2005) apresenta a análise de conteúdo como um procedimento de pesquisa que ocorre em um delineamento mais amplo da teoria da comunicação centrando-se na mensagem e permitindo ao pesquisador fazer inferências sobre esse elemento da comunicação. A construção de inferências, substância da análise de conteúdo, é colocada pela autora como “a fonte emissora; o processo codificador que resulta em uma mensagem; o detector ou recipiente da mensagem; e o processo decodificador.” (2005, p. 25).

Utilizamos, para fins de análise e apresentação dos resultados deste estudo, a perspectiva do livro “Análise de Conteúdo” assumida por Maria Laura Puglisi Barbosa Franco (2005) que considera as unidades de análise em: unidades de registro - a menor parte do conteúdo registrada de acordo com as categorias levantadas tendo como exemplos a palavra, o tema, o personagem e o item.

Já as unidades de contexto demonstram os significados das unidades de análise sendo a parte ampla do conteúdo analisado. É a unidade fundamental a compressão da unidade de registro podendo ser relatadas de diversas formas. Dentre elas: conjuntos de palavras, parágrafos e/ou sentenças.

A organização da análise acontece em dois passos: Pré-análise e Categorização. A primeira se dá com a organização do material propriamente dito. Inclui a leitura flutuante, a escolha dos documentos, formulação de hipóteses e a referência dos índices com elaboração de indicadores. Após a definição das unidades de análise, chega-se a fase de categorização descrita como a classificação dos elementos de um determinado conjunto devendo produzir bons índices de inferências (FRANCO, 2005).

Para atender as necessidades da análise, concebemos um instrumento para coleta de dados (ANEXO A) adaptado de um exemplo demonstrado por Souza, Silva e Carvalho (2010) com vistas a buscar informações relevantes no trabalho para a formação de unidades de

registro e unidades de contexto que venham a idealizar a construção de categorias para a discussão dos resultados. Ainda elaboramos um quadro (APÊNDICE A) para organizar as ideias apresentadas através de sua categorização.

Salientamos que, em dados momentos do processo de categorização, foi tomado como base o pensamento do educador Paulo Freire. Para tanto, assumimos como norte as seguintes referências: Que Fazer – Teoria e Prática em Educação Popular (FREIRE; NOGUERIA, 2011a), Educação como prática de liberdade (FREIRE, 2011b) Pedagogia do Oprimido (FREIRE, 2013a), Pedagogia da Esperança (FREIRE, 2011c), Pedagogia da Autonomia (FREIRE, 2013b), Extensão ou Comunicação? (FREIRE, 2013c) e Educação e Mudança (FREIRE, 2013d).

Creemos que as obras supracitadas subsidiam a análise, visto que as mesmas além de se enquadrarem nas necessidades que podem ser levantadas para discussão de conceitos e reflexão de práticas fundamentadas em um referencial ímpar da Pedagogia, consideremos que elas conseguem resumir as suas ideias a partir de uma produção comum ao autor e ao objetivo deste estudo.

Por acreditar no princípio da dialogicidade do discurso, isto é, o leitor ao se confrontar com as ideias deste manuscrito, seja assumindo-as ou as contradizendo, o mesmo participará da construção deste trabalho, optamos por redigi-lo na primeira pessoa do plural.

Relacionando os aspectos éticos da pesquisa, tomamos como base o que é apresentado no capítulo 3 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007) que trata do ensino, pesquisa e produção técnico-científica, em especial os artigos 91 e 92 no que concerne respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa e divulgação dos seus resultados e disponibilizar os resultados de pesquisa à comunidade científica e sociedade em geral.

“A educação é a mais poderosa arma pela qual se pode mudar o mundo.”

(NELSON MANDELA)

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES COM A LITERATURA

A categorização dos dados se concebeu através de dois eixos reflexivos. Cada eixo se subdividiu em duas categorias para facilitar a compreensão dos resultados deste estudo a partir das características levantadas dos trabalhos analisados. Elas foram nomeadas a partir dos títulos de alguns livros de Paulo Freire.

As mesmas se apresentam da seguinte forma:

Eixo 1: *“Da Ciência do Cuidado”*: O currículo, a formação em Enfermagem e a Educação Popular em Saúde. Categorias: *“Extensão ou comunicação?”*: *Da ótica curricular aos Caminhos norteadores de uma “Pedagogia dos Sonhos possíveis”* e *O Profissional de Enfermagem buscando uma “Pedagogia da Autonomia”*.

Eixo 2: *“Do saber acumulado, seu doutor, da cultura popular!”*: Educação Popular em Saúde e a prática de Enfermagem. Categorias: *Os desafios do profissional de Enfermagem para construir uma “Pedagogia da Esperança”* e *“Educação e Mudança”: Uma perspectiva que busca espaços de participação popular como instrumento de “Política e Educação”*.

No que concerne aos dados quantificados, estes foram analisados por meio de uma estatística descritiva, considerados através de cálculos de Média, frequência absoluta e relativa, Moda e mediana, apresentados sob a forma de quadro utilizando o programa *Epi Info™ 7.1.5*.

6.1 Capítulo 1: Características levantadas nos estudos analisados

A partir dos critérios levantados para realizar a coleta nas bases de dados chegamos aos seguintes resultados:

Na Base de dado SciELO com os descritores “Educação Popular” AND Enfermagem obtivemos 15 trabalhos, sendo 2 eliminados por repetição. Com os descritores “Popular Education” AND Nursing, dos 15 trabalhos apreciados, 12 foram eliminados por repetição. Já com os descritores “Educación popular” AND Enfermería, 18 trabalhos mostrados foram eliminados por repetição ou fuga do objetivo deste estudo.

A BVS proporcionou 14 trabalhos com os descritores “Educação Popular” AND Enfermagem dos quais 13 foram eliminados pelos critérios supracitados, ou já haviam sido selecionados na base de dado SciELO, perfazendo a utilização de 1 dissertação para compor a amostra deste estudo. Os descritores em Inglês e Espanhol mostraram, respectivamente 17 e 9 trabalhos. Todos foram eliminados pelos mesmos motivos.

O LILACS não teve nenhum artigo selecionado por questões de repetição, inadequação aos objetivos ou seleção prévia em outra base de dado. Com os descritores em Português, Inglês e Espanhol foram eliminados, respectivamente, 14, 11 e 9 trabalhos.

A Biblioteca Virtual em saúde com temática específica para Educação em Ciências da Saúde – ainda em desenvolvimento – não retornou nenhum trabalho com todos os descritores utilizados.

A base de dado PUBMED manifestou artigos apenas com os descritores “Educação Popular” AND Enfermagem (2) “Popular Education” AND Nursing (8). Os 10 trabalhos não foram selecionados em virtude dos critérios já mencionados.

O portal de Periódicos CAPES proporcionou uma amostra de 57 trabalhos com os descritores em Português, dos quais 49 foram eliminados também por repetição, seleção prévia ou inadequação aos objetivos deste estudo, proporcionando 9 trabalhos para compor a amostra final. Os descritores em Inglês e Espanhol viabilizaram uma amostra de 26 e 21 artigos, respectivamente, sendo utilizados apenas 2 da seleção em Inglês e 2 da seleção em Espanhol.

O Banco de Teses da CAPES trouxe apenas trabalhos com os descritores “Educação Popular” AND Enfermagem, uma vez que as publicações são das pós-graduações *Strictu sensu* existentes no Brasil. Dos 14 trabalhos demonstrados, 8 foram eleitos para este estudo. Uma vez que esta pesquisa proporcionou apenas os resumos, as dissertações e teses foram procuradas e baixadas nas páginas específicas de cada instituição de ensino superior que viabiliza o programa.

Por concordarmos em expandir a amostra deste estudo, 7 trabalhos foram selecionados e identificados como “amostragem aleatória”, pois não estavam contemplados nas bases de

dados propostas para a pesquisa desta revisão e indexados em outras áreas, mas que são de grande valia para construção da discussão.

Logo, a busca proporcionou uma amostra inicial de 240 trabalhos e uma amostragem final composta por 44 estudos que foram enumerados de 1 a 44 conforme a ordem que apareceram na coleta e identificados previamente pela letra “T”.

O quadro 1 resume, significativamente, o levantamento das características propostas conforme ANEXO A partir de informações que consideramos pertinentes para a análise.

Os resultados demonstrados revelam algumas especificidades da pesquisa em Enfermagem relacionada à Educação Popular em Saúde quem carecem de espaço para as discussões nesse estudo.

O Quadro 1 traz considerações sobre o ano de publicação.

QUADRO 1. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DO CONJUNTO “ANO DE PUBLICAÇÃO”

CONJUNTO	SUBCONJUNTO	N	%	Me	Md	Mo
ANO DE PUBLICAÇÃO	2005	1	2,27	4	3	1 e 2
	2006	1	2,27			
	2007	8	18,18			
	2008	2	4,54			
	2009	2	4,54			
	2010	5	11,36			
	2011	6	13,63			
	2012	12	27,27			
	2013	3	6,81			
	2014	4	9,09			
	TOTAL	44	100			

FONTE: Material empírico do pesquisador, 2015.

A média de 4 trabalhos por ano no universo estudado demonstra uma produção ainda desconsiderada pelas pesquisas, seja ela qual for, no campo da Enfermagem. Observa-se que, mesmo com a construção de uma política (2013) considerada marco na EPS, observa-se que a mesma produziu discretas contribuições (na ótica dos pesquisadores) como fundamento norteador na elaboração de manuscritos sobre o assunto.

Avaliar o conceito Qualis dos periódicos também foi considerado relevante a partir da viabilização do trabalho em EPS por veículos de grande impacto. Também consideramos satisfatório tanto para Enfermagem quanto para Educação, mesmo que alguns não identificassem uma classificação em ambos os universos do saber, conforme demonstrado no quadro 2.

QUADRO 2. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DO CONJUNTO “QUALIS CAPES”

QUALIS CAPES (SE PUBLICAÇÃO PERIÓDICA) EM ENFERMAGEM	A1	4	11,11
	A2	13	36,11
	B1	11	30,55
	B2	1	2,77
	B3	2	5,55
	B4	1	2,77
	B5	0	0
	C	0	0
	Não identifica	3	8,33
	Periódico não cadastrado	1	2,77
	TOTAL	36	100
QUALIS CAPES (SE PUBLICAÇÃO PERIÓDICA) EM EDUCAÇÃO	A1	0	0
	A2	3	8,33
	B1	0	0
	B2	5	13,88
	B3	6	16,66
	B4	3	8,33
	B5	0	0
	C	1	2,77
	Não identifica	17	47,22
	Periódico não cadastrado	1	2,77
	TOTAL	36	100

FONTE: Material empírico do pesquisador, 2015.

No que concerne aos aspectos metodológicos, o quadro 3 traz considerações sobre o tipo de estudo, abordagem utilizada e o nível de evidência.

QUADRO 3. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DE SUAS CARECTERÍSTICAS METODOLÓGICAS

ASPECTOS METODOLÓGICOS	TESE	4	9,09
	DISSERTAÇÃO	5	11,36
	PUBLICAÇÃO PERIÓDICA	35	79,54
	TOTAL	44	100
	ARTIGO ORIGINAL (Dissertações e teses também se encaixam nesse eixo)	19	43,18
	RELATO DE EXPERIÊNCIA	8	18,18
	ESTUDO DE REVISÃO	6	13,63
	ANÁLISE REFLEXIVA	11	25,00
	OUTRO	0	0
	TOTAL	44	100

Continua...

	ABORDAGEM QUALITATIVA	41	93,18
	ABORDAGEM QUANTITATIVA	2	4,54
	ABORDAGEM QUALIQUANTITATIVA	1	2,27
	TOTAL	44	100
NÍVEL DE EVIDÊNCIA	1 (meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados)	0	0
	2 (estudos individuais com delineamento experimental)	0	0
	3 (evidências de estudos quase-experimentais)	0	0
	4 (estudos descritivos - não-experimentais - ou com abordagem qualitativa)	24	54,54
	5 (relatos de caso ou de experiência)	9	20,45
	6 (opiniões de especialistas)	11	25,00
	TOTAL	44	100

FONTE: Material empírico do pesquisador, 2015.

A quantidade de teses e dissertações é considerada pequena, visto a forte ligação entre Enfermagem e Educação. Talvez, apreendemos o argumento da distância entre Educação em Saúde enraizada pelos caminhos da EPS que já se complementa no segundo eixo a partir de trabalhos originais que não completam sequer 50% da produção de Enfermagem. Todavia, não desconsideramos a importância básica dos estudos de revisão, relatos de experiência e das análises reflexivas que influenciam, e muito, metodologias de aprendizagem por meio de produções científicas que contribuem para a excelência na pesquisa e no processo de cuidar.

Quanto a abordagem, o processo de apresentação qualitativa trouxe boas considerações em sua apresentação em virtude de considerarmos a EPS como um fenômeno subjetivo que ainda carece de um grande levantamento de hipóteses acerca de sua configuração e interseção nas questões saúde/doença.

Já o nível de evidência, ainda baixo na Enfermagem para os atuais parâmetros, em virtude da pouca quantidade de estudos experimentais, mas demonstra uma aproximação da profissão com a reflexão de sua práxis, item fundamental para o estabelecimento de proveitosas relações interpessoais que tipificam o autoconhecimento e, conseqüentemente, o alcance de formas mais proveitosas de cuidar.

Sobre o local de estudo, as produções demonstram os seguintes (Quadro 4):

QUADRO 4. DISTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS QUANTIFICADAS DOS TRABALHOS QUE COMPÕEM A AMOSTRA DESTE ESTUDO A PARTIR DO CONJUNTO “LOCAL DE ESTUDO”

LOCAL DE ESTUDO	ATENÇÃO BÁSICA	6	13,63
	COMUNIDADE	13	29,54
	HOSPITAL	1	2,27
	SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	0	0
	INSTITUIÇÃO DE ENSINO	6	13,63
	ESTUDO MULTICÊNTRICO	0	0
	NÃO IDENTIFICA O LOCAL	13	29,54
	OUTRO	5	11,36
	TOTAL	44	100

FONTE: Material empírico do pesquisador, 2015.

A comunidade ser apontada como o local onde mais foram realizadas ou direcionadas essas atividades mostra um delineamento plural da compressão da Educação Popular em Saúde como um mecanismo que parte, majoritariamente, de classes oprimidas e, muitas vezes, subjugadas pela ciência.

6.2 Capítulo 2 – Eixo 1: “Da Ciência do Cuidado”: O currículo, a formação em Enfermagem e a Educação Popular em Saúde

6.2.1 “Extensão ou comunicação?”: Da ótica curricular aos Caminhos de uma “Pedagogia dos Sonhos possíveis”

Compreender o currículo de Enfermagem em sua plenitude vai ao encontro de inúmeras situações – encontro entre teoria e prática, atividades de pesquisa e extensão, aproximação com as questões regionais, dentre outras - que devem (ou deveriam) ser passíveis de previsão para tornar factíveis os conhecimentos que são fundamentados no contexto do educar-cuidar a partir de referenciais teórico-metodológicos que venham contribuir para o enriquecimento intelectual e, sobretudo, humano do futuro cuidador/educador Enfermeiro.

Para tanto, Murray (2005) coloca que um currículo, tomando como perspectiva o modelo educativo-humanístico, é compreendido como as transações e interações que acontecem entre os estudantes e os professores com a intenção de que aconteça a aprendizagem.

É nessa ótica que temos determinados apontamentos:

Mudou-se o paradigma pedagógico, adotando-se a Teoria Crítica da Educação como referencial, e incluindo metodologias pedagógicas na linha da Problematização. Ainda que no Projeto Político Pedagógico não esteja explicitada a aproximação com a Educação Popular, este se aproxima, em termos conceituais e práticos, desta perspectiva. (T 1)

Entendemos, ainda, que o currículo também é composto por vivências e projetos que direta e indiretamente reforçam suas bases teórico-metodológicas. O desenvolvimento de ações extensionistas junto a grupos sociais populares em determinadas localidades no município do Rio de Janeiro tem sido uma experiência importante para aproximar docentes/estudantes/profissionais de saúde dos vários contextos sociais, culturais e econômicos existentes, facilitando a possibilidade de diálogo e a troca de saberes na perspectiva da educação popular. (T 1)

A compreensão da EPS no currículo formativo de profissionais de Enfermagem pautado especialmente na abertura dialógica própria do ensinar-aprender e do comunicar-conviver nos conduz ao seguinte questionamento se torna aqui inevitável: Que atividades o currículo demanda aos seus educandos na perspectiva de educação popular em saúde como caminho ou alternativa para se promover saúde?

Torna-se evidente, a partir da literatura investigada, a apreciação de um contexto que é colocado por David e Acioli (2010) quando apresentam que a dimensão educativa no trabalho da Enfermagem sempre esteve presente, mas que em outras profissões. Todavia, a ação educativa é demonstrada como uma ação técnica ou adicional das práticas profissionais. Enfatizam ainda que a construção de um currículo que contemple a Educação Popular em Saúde é uma tarefa difícil por exigir habilidades como tolerância, profissionalismo, capacidade de tomar decisões, objetividade e a coragem para mudar como professor e como pessoa.

Notamos a seguinte questão: o currículo pode formar um território de ensino-aprendizagem inflexível materializado pela sua construção optando por um procedimento rígido de elaboração sendo levantada a seguinte necessidade para se efetivar as bases para uma EPS:

Ampliar – e discutir – o papel das instituições de ensino superior é fundamental nesse processo. Transformar a formação e a atenção à saúde são movimentos simultâneos e complementares. A mudança das instituições formadoras só faz sentido se for para a qualificação do SUS, reconhecendo-se que existem movimentos localizados, os quais precisam ser ampliados e integrados, para que alcancem resultados efetivos no conjunto do cuidado à saúde. Neste contexto, os currículos por competências têm sido divisados como boas alternativas para a implantação das transformações

consideradas seminais para a nova lógica de formação dos profissionais de saúde. (T 24)

É nessa perspectiva que podemos refletir o território institucional instrumentalizado e reforçado pelo currículo a partir de uma conjectura que edifica o poder da instituição como campo produtora do saber. Sobre o poder, Foucault (2012, p. 369) coloca que o mesmo “é um feixe de relações mais ou menos organizado, mais ou menos piramidalizado, mais ou menos coordenado.”. Bevis (2005) acrescenta que um professor que traz ao ensino-aprendizagem o papel de estabelecedor de regras e regulamentos, toma todas as decisões, é o único que faz analogias, explanações, dentre outros, ele é o poder.

Ora, vê-se o poder como algo complexo que em sua (des)organização corrobora a imposição institucional como base construtora de determinado conhecimento que contribui para a ampliação das desigualdades, muitas vezes reforçadas por uma estrutura curricular densa que acaba inviabilizando as atividades de EPS no ensino e pouco aproveitada (ou desaproveitada) pela “extensão”.

Em seu livro intitulado “Extensão ou Comunicação?”, Paulo Freire (2013c) coloca o modelo de Extensão dentro de um campo linguístico que encontra uma associação relacionada à transmissão, entrega, doação, messianismo, mecanicismo, manipulação, etc. Indo além, o mesmo mostra uma “invasão cultural” através de um conteúdo levado que traz apenas a perspectiva de mundo daqueles que o levam, se sobrepondo à daqueles que PASSIVAMENTE recebem. Logo, o autor entende que o conceito de extensão (forjado pelas instituições de ensino, em especial as universidades) não corresponde a um meio educativo que busca a liberdade.

É nesse aspecto que a literatura converge na descrição de fundamentos que devem permear propostas de reformulação que contemplem a EPS, em especial no ensino de Enfermagem, como alternativa ao cuidado.

[...] para se produzir mudanças efetivas na atuação do enfermeiro e diminuir a distância entre os currículos das universidades e as reais necessidades sociais, ainda faz-se necessário induzir mudanças nos currículos de graduação, na qual a transferência do conhecimento ainda é feita de maneira fragmentada, centrada no professor, com valorização de habilidades técnicas e modelos de avaliação que privilegiam a memorização e a reprodução de conhecimentos. (T 42)

A disciplina Educação Popular em Saúde foi pensada de modo a assumir essa demanda de capacitação dos ACSs nesse tema, levando em consideração a premissa de que “o ensino em saúde guarda o mandato

público de formar segundo as necessidades sociais por saúde da população e do sistema de saúde”16 (p. 47) e utilizando como estratégia importante a articulação ensino-serviço. (T 5)

No transcorrer da disciplina, essa compreensão foi mudando, ao se visualizar a historicidade do tema, a relação da Educação em Saúde com a concepção de saúde e as políticas de saúde vigentes em determinada época, além da importância da EPS para o SUS. (T 5)

Acreditamos que um currículo baseado em competências pedagógicas para ensinar e aprender pode contribuir para a formulação de desafios a serem superados. Para tanto, apropriamo-nos aqui dos quatro pilares da educação apresentados pela UNESCO (2010) a partir da seguinte ótica:

Aprender a conhecer: possibilitar o estudo para se beneficiar das oportunidades oferecidas pela educação com a possibilidade de estudar.

Aprender a fazer: adquirir capacidades para a qualificação profissional de uma forma abrangente tornando o sujeito apto a enfrentar situações e o trabalho em equipe dentro de experiências sociais, no contexto local ou nacional, em virtude do desenvolvimento de um ensino alternado com o trabalho. Aqui colocamos a questão teoria e prática como desenvolvedora de uma competência para o processo de trabalho em saúde fundamentado nas necessidades dos seres humanos;

Aprender a conviver: desenvolver compreensão do outro e das interdependências se preparando para o gerenciamento de conflitos respeitando o pluralismo, compreensão mútua e a paz;

Aprender a ser: desenvolver condições para agir com capacidade de autonomia, estar em condições de agir com uma capacidade cada vez maior de autonomia, responsabilidade pessoal e discernimento, levando em consideração as potencialidades dos sujeitos como raciocínio e aptidão para comunicar-se;

É nessa perspectiva que Freire (2013a) coloca que a educação não se faz de A para B ou de A sobre B, mas de UMA PESSOA COM OUTRA mediadas pelo mundo. Para o autor, este é um meio que desafia e impressiona os seres humanos originando reflexões sobre o seu mundo. São visões, anseios, dúvidas, dentre outros, que produzem temas significativos que criam um conteúdo programático da educação.

Assim, com um currículo que vise quebrar os fundamentos da educação bancária, poderemos superar a estrutura que permeia a concepção de um discente capacitado apenas

para reproduzir o que é viabilizado por seu docente, que permeia o caminho tradicional de ensino e renega a “Educação como prática de Liberdade”.

Logo, acreditamos na EPS como direcionamento para o discente se nortear por um referencial teórico-prático de ação-reflexão como demonstrado, também, nos resultados desta amostra:

[...] esperamos que os docentes do curso de graduação em enfermagem, mais do que avaliar as competências e habilidades adquiridas pelos alunos, façam avaliações da aprendizagem, que sejam ao mesmo tempo criteriosas, éticas, adequadas à realidade atual e construtora da sociedade que se deseja para o futuro. Essa postura retrata a competência de seus docentes em possibilitar esse processo no gerenciamento de conflitos e contradições da prática avaliativa. (T 36)

E há experiências que demonstram os ganhos que EPS norteando o currículo de Enfermagem pode trazer para discentes, formação e comunidade.

Os trabalhadores de enfermagem podem inventar modos de atuar com abordagens convergentes com a educação popular quando assumem responsabilidades na construção de projetos terapêuticos para o cuidado integral em saúde. Por isso, passam a ser fundamentais as articulações com atores circulantes nos espaços de participação popular e redes de apoio aos usuários, dando vida ao cotidiano do trabalho também a partir desses espaços. Nesse momento, os princípios e diretrizes do SUS foram defendidos como sustentadores das práticas, fortalecendo o compartilhar das responsabilidades, a ética e a sensibilidade no cuidado em enfermagem junto à população. Os estudantes puderam problematizar sobre sua participação na formação política durante a graduação, sendo fundamental relacionar suas ações, críticas, reflexões, responsabilidades, direitos e deveres como cidadãos. (T 39)

No que se refere à integração dos estudantes de enfermagem com os movimentos sociais organizados, o projeto contribuiu para que os docentes e discentes repensassem os processos político-pedagógicos e as estruturas curriculares dos cursos de graduação na área da saúde, na lógica da educação permanente. Já no que se refere à educação popular em saúde, quanto mais conhecermos e tivermos contatos com abordagens pedagógicas dialógicas, mais compreenderemos a complexidade da horizontalidade dos saberes, poderes e relações nos encontros que envolvem a organização dos grupos sociais e suas construções históricas, ideológicas e sociais. (T 39)

Assim, aprender e apreender em Enfermagem é mais que um saber vinculado a determinada técnica ou conceito patológico. É reconhecer a necessidade transformadora a partir de uma inserção popular direcionada por um currículo que contemple todos os saberes

como SABERES HUMANOS ou, até mesmo, SABER SER HUMANO dentro de uma lógica da *Pedagogia dos sonhos possíveis*.

Portanto, como afirma Watson (2005, p. 60), o cuidar, assim como o processo ensino-aprendizagem, é um processo humano e não um produto ou algo manipulado para o sistema opressor de ensino ou da prática, trazendo a seguinte reflexão que deixamos nesta categoria: “um currículo do cuidar é um paradigma transformativo [...] consciente com os fenômenos e as práticas do cuidar humano, tanto no mundo educacional como no clínico”.

6.2.2 O Profissional de Enfermagem buscando uma “Pedagogia da Autonomia”

É importante considerar que a busca por conhecimentos que construam um embasamento teórico prático em EPS se inicia no processo formativo de Enfermeiros, tão logo o seu contato de relevância com a temática demonstrado pelas necessidades sociais como determinantes do processo Saúde/doença.

Nesta nuance de formação, Paulo Freire coloca que

Formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas, e porque não dizer também da quase obstinação com que falo de meu interesse por tudo o que diz respeito aos homens e às mulheres, assunto de que saio e a que volto com o gosto de quem a ele se dá pela primeira vez. Daí a crítica permanentemente presente ao modelo neoliberal, ao cinismo de sua ideologia fatalista e a sua recusa inflexível ao sonho e à utopia. Daí o tom de raiva, legítima raiva, que envolve o meu discurso quando me refiro às injustiças a que são submetidos os esfarrapados do mundo. (FREIRE, 2013b, p. 16, grifo nosso)

Baseado nesse discurso crítico de Paulo Freire, enfatizamos que encontrar caminhos que construam uma formação edificada nas necessidades do educando torna-se o ponto central deste eixo de reflexão. Partir de um modelo problematizador, poder-se-ia dizer, uma questão ou muitas questões norteadoras para a prática profissional, é enxergar uma dimensão subjetiva que funciona como um elo constituído, inicialmente, pelo currículo e consolidado (ou consolidando-se) na atuação dos profissionais de Enfermagem.

Tomando como ponto de partida a Educação Popular em Saúde, Laperrière (2007) afirma que a EPS faz parte de um compromisso pessoal (acrescentamos aqui, também, o compromisso social) o qual os profissionais concordam que é necessário ir além da dimensão técnica da Educação e Saúde.

É nessa ótica que destacamos alguns conteúdos da literatura que são pertinentes à reflexão da EPS dentro do eixo “formação” como fundamentais ao rompimento dos já citados territórios construídos pelo currículo:

Educar em saúde é uma das funções de maior relevância no trabalho da(o) enfermeira(o), uma vez que por seu intermédio as pessoas, sujeitos de sua aprendizagem, podem ser motivadas a transformarem suas vidas, sendo esta premissa um dos objetivos deste tipo de educação. (T 8)

A compreensão dessa formação a partir da concepção de práxis educativa pauta-se em dois elementos centrais – pensamento e ação. Nesse sentido, tal processo se inicia nos bancos escolares, quando o professor é ainda aluno, e se estende ao longo de toda a sua carreira, num processo de constante aperfeiçoamento. (T 12)

Construir perfil de competências para a ação educativa da enfermeira no seu processo de trabalho assistencial é, portanto, uma das tarefas que se coloca para a formação inicial em enfermagem na interface entre o ensino e o processo de trabalho em enfermagem. (T 13)

Também são apresentadas algumas características fundamentais para a formação se consolidar como um caminho para uma práxis constitutiva do cuidado com base na EPS:

Promover a integralidade do cuidado à saúde. Articular teoria e prática - exercitar a práxis no cuidado à saúde; Promover o acolhimento e construir vínculo com os sujeitos assistidos; Reconhecer-se e atuar como agente de transformação da realidade em saúde; Respeitar a autonomia dos sujeitos em relação aos seus modos de andar a vida; Reconhecer e respeitar o saber de senso comum, reconhecendo a incompletude do saber profissional; Utilizar o diálogo como estratégia para a transformação da realidade em saúde; Operacionalizar técnicas pedagógicas que viabilizem o diálogo com os sujeitos assistidos; Instrumentalizar os sujeitos com informação Adequada; Valorizar e exercitar a Intersetorialidade no cuidado à saúde; (T 13)

Enxergar a práxis como um processo inacabado também é representado como um meio para atualização profissional que reconhece a sua prática também como um processo educativo sustentado por uma metodologia de assistência que corrobora para a ascensão profissional no reconhecimento da opressão que ele sofre de si mesmo e vem por reproduzir em sua ação quando não se observa como agente transformador do meio o qual se insere.

Talvez, seja a necessidade, também inacabada, de uma consciência que se manifeste como participante da construção do saber, mas nunca detentora dele, isto é: um processo de reflexão.

Sobre esta Temática, Ernani Maria Fiori (FREIRE, 2013a, p. 19-20) coloca que a consciência

é capaz de crítica. A reflexividade é a raiz da objetivação. Se a consciência se distancia do mundo e o objetiva, é porque sua intencionalidade transcendental a faz reflexiva. Desde o primeiro momento de sua constituição, ao objetivar seu mundo originário, já é virtualmente reflexiva. É presença e distância do mundo: a distância é a condição da presença. Ao distanciar-se do mundo, constituindo-se na objetividade, surpreende-se, ela, em sua subjetividade. Nessa linha de entendimento, reflexão e mundo, subjetividade e objetividade não se separam: opõem-se, implicando-se dialeticamente. A verdadeira reflexão crítica origina-se e dialetiza-se na interioridade da “práxis” constitutiva do mundo humano – é também Práxis.

É importante notar, a partir das palavras supracitadas, nesse trabalho para a educação em saúde, a importância que ação e reflexão obtêm quando caminham juntas no processo educativo em saúde. É um paradigma que deveria ter por raiz a formação acadêmica, uma vez que esta viabilizaria a prática concomitante à teoria e, posteriormente, fornece um arcabouço filosófico para a solidificação de uma prática consistente na assistência de Enfermagem.

É nessa perspectiva que os resultados dessa amostra apontam para uma formação em EPS como fundamental na constituição do SUS como um projeto, também, de sociedade:

A aproximação problematizadora com essa realidade contribuiu para a inauguração de novos sentidos e fins sociais para a graduação das enfermeiras, nos quais o cuidado tende a estar conectado com as necessidades mais abrangentes das pessoas. A convivência das estudantes de enfermagem com os setores populares, o compartilhamento de histórias de vida e a organização política em prol dos direitos sociais geraram conhecimentos e práticas que instigaram mudanças na formação profissional e revelaram a importância do Sistema Único de Saúde como política social e projeto de sociedade. (T 17)

A educação popular constituiu um caminho possível para a construção da prática da integralidade, sensibilizando as futuras enfermeiras para a produção de vínculos afetivos e políticos, dialógicos e terapêuticos, que implicam alteridade e nos desafiam a pensar o cuidado como valor ético e político constitutivo da humanização da vida em sociedade. (T 17)

Compartilhando do sentido dialógico de uma Educação popular que se manifesta na produção da autonomia do ser humano, Paulo Freire (2013b) considera uma *Pedagogia da*

Autonomia como um processo de construção na experiência de inúmeras decisões que são tomadas. Estas, por sua vez, sempre partindo de um sentido de pertencimento e coletividade.

Nesse contexto, vai-se ao encontro dessa autonomia como passo fundamental para a emancipação. É uma leitura crítica do mundo que faz os seres humanos observar e considerar a sua condição de opressão, muitas vezes marginalizada e desconhecida ou renegada por uma esfera macro da sociedade que perpassa por toda a obra de Paulo Freire e, direta ou indiretamente, faz-se reconhecer em diversos aspectos do processo saúde-doença.

Assim sendo, entende-se que:

Não há nada que mais contradiga e comprometa a emersão popular do que uma educação que não jogue o educando às experiências do debate e da análise dos problemas e que não lhe propicie condições de verdadeira participação. Vale dizer, uma educação que longe de se identificar com o novo clima para ajudar o esforço de democratização, intensifique a nossa inexperiência democrática, alimentando-a. (FREIRE, 2011b, p. 93).

E é a experiência da EPS com a formação que pode viabilizar caminhos para a autonomia (de profissionais e comunidade) esta compreendida como um PROCESSO de constante busca, de ir e vir e dinâmico, assim como a própria existência humana e suas relações com o meio e entre si. É assim que compreendemos a mesma, uma vez que “ninguém é sujeito da autonomia de ninguém. [...] A gente vai amadurecendo todo dia, ou não. A autonomia, enquanto amadurecimento todo dia, ou não. A autonomia, enquanto amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser.” (FREIRE, 2013b, p. 105)

A partir do exposto, as informações encontradas na amostra desse estudo corroboram para uma autonomia necessária que deve partir da academia:

Entende-se que a educação popular em saúde vem ao encontro da formação do profissional enfermeiro, que a utiliza como uma ferramenta de trabalho, resgatando o seu papel de educador, na perspectiva do cuidado. Um dos desafios ainda encontrados ao se trabalhar a educação popular como prática educativa é o de sensibilizar os cursos de graduação e pós-graduação do campo da saúde, em especial o da enfermagem, para a importância em investir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS e na formação dos Agentes Comunitários de Saúde, por estarem diariamente em contato com a clientela adscrita. (T 38)

Logo, percebemos que portar autonomia é o reconhecimento das relações interpessoais como componentes fundamentais de uma esfera de relações sociais. É o próprio processo de

libertação dito por Paulo Freire que tem por objetivo, justamente, a saída da opressão em comunhão contrapondo o opressor que o oprimido hospeda dentro de si.

6.3 Capítulo 3 – Eixo 2: “Do saber acumulado, seu doutor, da cultura popular!”: Educação Popular em Saúde e a prática de Enfermagem

6.3.1 Para Construir uma “Pedagogia da Esperança”: resistências e desafios do profissional de Enfermagem

Por meio de mecanismos que, poderíamos dizer, implicam no cuidado, Paulo Freire em *Pedagogia da Esperança* (FREIRE, 2011c) faz um reencontro com a sua *Pedagogia do Oprimido* e coloca a esperança como uma necessidade ontológica¹ para se tornar concretude histórica. Segundo ele, não há luta sem esperança

[...] e quando lutamos, enquanto desesperançados, ou desesperados, a nossa é uma luta suicida, é um corpo a corpo puramente vingativo. O que há, porém, de castigo, de pena, de correção, de punição na luta que fazemos movidos pela esperança, pelo fundamento ético-histórico de seu acerto, faz parte da natureza pedagógica do processo político de que **a luta é expressão**. (FREIRE, 2011c, p. 16, grifo nosso).

Encarar a luta como maneira de expressão é fazer valer e (re)conhecer a sua identidade como classe e a necessidade, ou até prioridade, de empoderamento da Enfermagem como precursora ou idealizadora em Educação Popular em Saúde a partir de inúmeros desafios que surgem como problemas a serem enfrentados. Entre eles a literatura demonstra:

O desafio que se impõe a Enfermagem é o de fazer a “leitura do mundo” não apenas por dentro do sistema de saúde, mas olhando-o como parte de um processo de lutas e disputas pela legitimação de interesses diversos. (T 3)

Uma das reflexões mais importantes e a que parte de uma situação usual nos serviços: os profissionais de saúde que fazem educação em saúde qualificam o discurso popular como confuso, ou afirmam que as pessoas da população não conseguem entender as informações ou saberes corretos sobre a saúde. (T 3)

¹Termo que designa o estudo da questão mais geral da metafísica, a do "ser enquanto ser"; isto é, do ser considerado independentemente de suas determinações particulares e naquilo que constitui sua inteligibilidade própria. Teoria do ser em geral, da essência do real (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001).

Percebe-se, em consequência, que os enfermeiros têm adotado postura de resistência que pode ser representada por comportamentos de acomodação e omissão. Ainda, tornando a situação mais crítica e até mesmo caótica, estão demonstrando algumas condutas de independência. Essas atitudes adotadas pelos enfermeiros estão refletindo diretamente nas relações com outros profissionais da área hospitalar e com seu pessoal colaborador nas ações de enfermagem. (T 14)

É nos discursos supracitados que encontramos o desafio da Enfermagem em questões comunicativas na viabilização de uma proposta de compreensão em emissão e recepção da mensagem. Desconstruir padrões formalizados e enraizados pela ótica da complexidade da língua parece se configurar uma finalidade para a superação dos vieses que as posturas do falar condicionam ao profissional de Enfermagem na sua comunicação com a comunidade.

A partir do exposto, questionamo-nos se o cotidiano dos profissionais de Enfermagem possibilita as práticas de EPS?

É um levantamento interessante do ponto de vista gnosiológico² (compreender que os objetos são cognoscíveis, logo, entendíveis) tão discutido por Paulo Freire que parte, em sua obra, de um pensamento que já faz parte do sujeito em virtude deste fazer parte do mundo. Talvez a leitura do mundo possa não se fazer coerente com um ideal que busque a liberdade, todavia, parte de uma necessidade do ser humano que constrói significados sobre um universo subjetivo que implica em suas ações.

Subjetivo como o próprio ser humano em seus modos de ser, estar, fazer e tornar-se numa conjectura muitas vezes ignorada ou colocada na subversão de um conhecimento de segunda categoria. É assim que a Ciência acaba se apresentando, majoritariamente, como reprodutora da educação bancária e faz os seus preceitos recaírem sobre um conhecimento popular que passa pela impressão de ser menor, inferior e renegado.

Logo, é uma analogia simplória (e ao mesmo tempo complexa) que traz a consolidação da Enfermagem como Ciência que não pode esquecer que a cientificidade do cuidado e da Educação para o cuidado parte, muitas vezes, de uma ideia que foi configurada no empirismo e nas camadas populares.

Reconhecemos, então, que Ciência é, assim como o ser humano e a própria subjetividade que o constrói, um processo também INACABADO. Incide sobre o próprio

²Conhecimento que tem por objetivo buscar a origem, a natureza, o valor e os limites da faculdade de conhecer. Por vezes o termo "gnoseología" é tomado como sinônimo de epistemologia, embora seja mais amplo, pois abrange todo tipo de conhecimento, estudando o conhecimento em sentido mais genérico (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001).

conhecimento sistemático que formula a ciência e se caracteriza como dinâmico, mutável, superável e que deve (ou deveria ser) socialmente aplicável.

Os estudos também levantam uma formação para a prática em EPS deficiente no tocante ao conhecimento e viabilização da EPS propriamente dita e as formas de se construir a mesma.

Algumas situações vivenciadas pelas enfermeiras remetem a educação popular, entretanto elas não tem clareza desta fundamentação teórica. De acordo com os relatos e observações, identificamos que o trabalho executado vai além do enfoque técnico da enfermagem e que a escuta, o dialogo e o vinculo estão presentes nas situações do cotidiano. (T 21)

Ao serem questionados sobre o conhecimento da EP, 75% diz não ter ouvido falar, o que, sendo confrontado com a fala dos profissionais, que também em sua maioria não conhece a proposta de Freire, fica demonstrado a necessidade de processos educativos para a EqSF com novas formas de trabalhar com a comunidade, onde a participação da mesma seja ativa nos processos de educação em saúde. (T 30)

Acreditamos que utilizar relação dialógica para promover saúde e educar em saúde não pode ser vista como a materialização da Educação Popular em Saúde propriamente dita, mas um meio pelo qual pode-se alcançá-la. Afirmamos esta situação porque, tomando como base em um referencial freireano, existe a necessidade de um debate que levante o reconhecimento sobre opressão, movimentos sociais, oprimidos, educação bancária, inédito viável, *quefazer*, tema gerador, investigação, codificação, descodificação, desvelamento crítico, e tantos outros, que possibilitam ao profissional de enfermagem a construção teórica por caminhos que podem fundamentar a prática em educação popular a partir da qualificação para construir um projeto pedagógico de Educação Popular em Saúde.

Deve-se reconhecer, na história do Movimentos Sociais, e ter uma égide teórica que fundamente as práticas e a adoção de que, Conforme Vasconcelos (2004), a Educação Popular não é o único projeto pedagógico a valorizar a diversidade e heterogeneidade dos grupos sociais. Todavia, é para a Saúde um marco em virtude da participação histórica de profissionais de Saúde no movimento de educação popular que clareia a prática para romper a tradição autoritária entre saúde e população.

É assim que podem ser destacados intercâmbios pertinentes que relacionam o saber de Paulo Freire e a prática de Enfermagem:

Quando falamos de diálogo no cuidar e no educar em enfermagem, nos permitimos um encontro com a teoria freireana, como eixo central de discussão na pedagogia da saúde. Em especial, chamamos à atenção aos princípios da dialogicidade, como exercício vivo de diálogo: transitividade da consciência, de ingênua à crítica; pedagogia críticoreflexiva; transformação-ação; e educação dialógica. Esses princípios subsidiam a discussão sobre a intermediação de saberes e práticas impressos nas vivências e experiências dos grupos humanos, sejam eles profissionais ou populares. (T 6)

Quando trazemos as ideias freireanas para o cotidiano da prática educativa (cuidativa) da enfermeira, podemos, pela crítica e reflexão, ver transformados ou reconstruídos saberes dentro de um grupo que não tem o conhecimento advindo do princípio acadêmico-científico, ao mesmo tempo em vem do universo comum. Nessa perspectiva, a pessoa tem a oportunidade de pontuar e refletir sobre os próprios veículos da educação em saúde. (T 6)

Logo, quando o profissional encara a EPS como rotina em sua prática, surgem outros desafios que devem ser considerados em seu processo de trabalho. Dentre eles:

Muitos profissionais vêm descobrindo a grande potencialidade da relação dialogada profunda com seus pacientes e com os grupos comunitários locais para a reorganização das práticas de assistência e promoção da saúde, mas não descobrindo que não basta querer se aproximar e dialogar. O diálogo entre o profissional de saúde e a população é difícil. (T 23)

Também são levantados alguns questionamentos a serem refletidos previamente para se poder realizar EPS:

Como promover a livre escolha e, ao mesmo tempo, objetivar o esclarecimento sobre o que se constitui em escolha saudável através da educação? O fornecimento de informações relativas à saúde não restringe a possibilidade da liberdade? Não é verdade que a livre escolha é incompatível com a pré-determinação das opções possíveis, como aquelas baseadas na definição biomédica de saúde? Como esquecer o conhecimento científico dos determinantes da saúde e aceitar concepções alternativas que possam estar informando as escolhas individuais? Como aceitar a autonomia das pessoas, quando as escolhas que elas fizerem não forem compatíveis com um viver saudável, esse último definido no campo da medicina e áreas afins? Como promover uma autônoma tomada de decisões, sem advogar certas racionalidades e repreender outras? Essas são questões que emergem do próprio projeto da 'nova' saúde pública, enredada entre concepções tradicionais e propostas inovadoras. (T 44)

Estar envolvido com uma proposta de Saúde pública que possa se consolidar através da promoção da saúde realizada por meio da Educação em Saúde (dentre elas a EPS), faz-se

necessário enxergar um contexto do mais alto grau de reflexão por se tratar da revisão de práticas, da constatação de “novos” modelos para produzir conhecimento a partir de Movimentos sociais e a viabilização da força de uma comunidade em se empoderar de determinado saber e se enxergar como protagonista do processo saúde-doença.

Sobre essa ótica, a literatura analisada aponta as seguintes reflexões:

EPS [...] serve como instrumento apropriado para contribuir com a formação de cidadãos participantes e críticos, promotores da saúde coletiva e individual capaz de requalificar a promoção da saúde através da conscientização e organização popular e no processo de gestão municipal têm o poder de entusiasmar as ações e práticas de saúde, na solidez da integralidade e de um SUS realmente participativo. (T 30)

Defende-se que este novo olhar para a liderança do enfermeiro, embasado na perspectiva freireana, pode nortear suas práticas e aproximar os sujeitos em seu ambiente de trabalho, a fim de que os mesmos se sensibilizem para a importância do diálogo. Diálogo este, que não se trata de conversas vazias, nas quais não se consegue chegar a lugar algum, mas de uma comunicação que valorize os conhecimentos prévios dos sujeitos, enquanto seres históricos e sociais, que possa despertar nas pessoas sua capacidade de tornar-se um ator político, ou seja, um profissional que defenda suas convicções, que esteja disposto a agir, que tenha coerência entre suas ações e seus discursos, sendo uma referência nas unidades, bem como no serviço de saúde. (T 31)

Portanto, este eixo reflexivo se encerra com a própria crença em uma *Pedagogia da Esperança* que não se finda no ser humano como objeto concreto, mas permeia um universo inconstante que produz uma alternativa de educação pluralizada na fusão entre os conhecimentos científico e popular que ficam no entorno de uma esperança por uma prática de Enfermagem que encare os desafios de sua práxis com um meio a ser problematizado para erguer soluções viáveis em sua plenitude como profissional de saúde e integrante de um sistema complexo que busca a resolutividade a partir dos espaços de participação popular.

6.3.2 “Educação e Mudança”: Uma perspectiva que busca espaços de participação popular como instrumento de “Política e Educação” em saúde

Observar a Educação como um processo de mudança é o reconhecimento do seu papel facilitador e viabilizador do cuidado em todas as suas dimensões. Assim, como se aproximar modelos de cuidado e Educação quando o que está em processo de contraste é um universo constituído de práticas que reiteram a citada subjetividade e corroboram para o preenchimento

de uma leitura de mundo que se completa a partir de cada experiência vivenciada pela transformação do meio?

É o que Paulo Freire (2013d) coloca como o compromisso do educador: sua solidariedade não se reduz a gestos de falsa generosidade ou em atos unilaterais. Para o profissional é necessária a junção de um compromisso genérico, o qual já é próprio do ser humano, com o compromisso do ser profissional.

E a Literatura analisada neste estudo aponta determinadas experiências que visam o ideal de transformação social partilhados com a Enfermagem:

Percebe-se um aprendizado no grupo sobre os saberes do cuidar em suas múltiplas manifestações (física, mental, social); em suas múltiplas extensões (cuidar do eu, do outro, da família, da casa e do lugar). (T 16)

Nas primeiras oficinas proporcionaram-se a familiarização e a reflexão sobre a formação do grupo. Na intenção de fortalecer a busca pela construção de um projeto, o grupo expressou sua maneira de organizar-se e conhecer-se ao longo das oficinas, constituindo-se pela demanda individual e pelas relações sociais e de ajuda entre os participantes. Vale ressaltar que se priorizou trabalhar em círculo, em todas as oficinas, com a valorização das falas e escuta atenta. (T 18)

*Em relação à Educação, mesmo com o movimento de uma pequena parte da população em direção à doação de sangue, esse processo ainda se faz necessário, pois a contemporaneidade é marcada por fenômenos como a competitividade e a falta de tempo, tornando o processo de **Educação** fundamental à cultura da doação de sangue, assim como para o incentivo ao exercício da cidadania. (T 35)*

Por intermédio das atividades de extensão universitária – que envolveram a metodologia da problematização – as estudantes do Curso Técnico em Enfermagem obtiveram uma visão mais abrangente do processo de cuidado, na medida em que não se restringe mais aos sintomas físicos, estendendo-se às dinâmicas das relações estabelecidas na comunidade. (T 40)

Sob esse discurso, acreditamos que a Educação Popular em Saúde pode se mostrar como uma alternativa para a criação e comunicação que busca a resolutividade a partir da reflexão de sua própria prática e a compreensão de um cuidar que parte de um princípio dialógico problematizador.

Entre os métodos para se fazer Educação Popular, Freire (2011b) descreve a realização de Círculos da Cultura como instrumentos norteadores da construção de temas geradores, isto é, o caminho pelo qual o processo de alfabetização poderia acontecer através do cotidiano do educando e de suas experiências com o mundo.

Sobre este caminho os resultados apontam:

Podemos interpretar a cultura, dialogada nos “Círculos” de Paulo Freire, tanto na dimensão gnosiológica, como antropológica. A cultura, na sua dimensão gnosiológica, codifica situações existenciais, dialogando com os participantes do “Círculo”, descodificando a realidade do educando, até que ele se descubra na realidade, “que não se lhe está mostrando nada de novo, e sim refrescando-lhe a memória”. Podemos interpretar que o diálogo desenvolvido nos círculos de cultura objetiva o conhecimento no seu sentido mais amplo, ou seja, DESconstruir, intencionando revelar o sujeito, transformando o Oculto em Culto, empoderando-o, social e politicamente. É nesta perspectiva que a leitura de Freire pode ser entendida, aproximando estas duas dimensões de cultura, em que os sujeitos participantes do “Círculo” apreendem o sentido gnosiológico, compreendem as perspectivas antropológicas da cultura, transcendendo-a como códigos e significados negociados e resignificados de forma dinâmica. (T 7)

A apropriação dos círculos da cultura como ferramenta de Educação Popular em saúde pode, conforme Monteiro e Vieira (2010), ensejar a vivência ente os profissionais de uma proposta educativa que valoriza a experiência em grupo e promove participação para construir um conhecimento coletivo e contribui para o desenvolvimento de competências dos profissionais como educadores em saúde numa ótica crítico-reflexiva.

Nessa perspectiva, trabalhar a saúde como um produto cultural traz o pressuposto de desconsiderar o saber biomédico, tão engendrado na Enfermagem, como conhecimento factível de sabedoria que se sobrepõe aos demais. É enxergar que a cultura se materializa e se modifica a partir de modelos dominantes e hegemônicos que se opõem a questões de minorias sociais que carregam o imperativo histórico da estigmatização, marginalização e opressão.

É imprescindível o reconhecimento da classe social como componente cognoscente das práticas de EPS às quais a Enfermagem se insere por garantir um reconhecimento e o sentimento de pertença que se exige e arquiteta-se sob a dimensão da coletividade e subsidia os primeiros passos para a construção da autonomia.

Sob esta nuance, a literatura destaca um distanciamento existente entre população e serviço de saúde, arriscaríamos dizer, pela desconexão existente entre o reconhecimento da sociedade como protagonista do cuidado e a necessidade de empoderamento sobre sua situação de saúde:

Enfim, os adolescentes do estudo, apesar de incorporarem certa indignação com os serviços públicos de saúde, enfatizando as diferenças entre as classes sociais, não reconhecem as formas e espaços de controle social, encontram-se distantes de qualquer forma de participação comunitária e detêm restrito conhecimento quanto aos seus direitos. Portanto, é

necessária a formação juvenil que leve ao pensamento crítico e formação política para vivenciar sua realidade como sujeito do processo. (T 43)

E ainda salientamos que há outras formas de se trabalhar Educação Popular em Saúde. Citamos o documento do Ministério da Saúde intitulado “De sonhação a vida é feita, com crença e luta o ser se faz: roteiros para refletir brincando: outras razões possíveis na produção de conhecimento e saúde sob a ótica da educação popular” (BRASIL, 2013b) que retrata como atividades plausíveis para produzir Educação Popular em Saúde: a cenopoesia (teatro e poesia) e as cirandas.

Convém ainda destacarmos o papel da EPS e da Enfermagem relacionado ao controle social:

Apesar de ter havido avanços no plano legislativo brasileiro, há ainda uma realidade nos serviços de saúde de atendimento à população que não corresponde a tal, faltando, portanto, um longo caminho a ser percorrido até que se conquiste a equidade no setor saúde. Se o controle social não é uma realidade no país e se as políticas públicas são vistas como uma concessão, fica difícil a efetivação da igualdade social no Brasil, fazendo-se repensar as práticas sociais vigentes. (T 43)

Logo, abordar controle social viabilizado por políticas públicas é fortalecer o compromisso com todos os cidadãos nos mais variados contextos de opressão.

Sobre a temática, Freire (2014) aborda que não é possível se entender apenas como classe observando apenas um dos ângulos que aparentemente explica determinado fenômeno. Não é factível entender-se apenas como raça ou sexo, mas estes são fatores que não devem ser desconsiderados na análise do que se faz, pensa e diz, uma vez que experiência social, formação, cultura e esperança fazem parte de inúmeros contextos a serem avaliados.

Desse modo, a Enfermagem ao se unir com as camadas populares na construção de saberes pode encontrar uma estratégia política em seu sentido de diminuir desigualdades e considerar a população como sujeitos implicados de suas ações. Sujeitos ativos, participantes do processo ensino-aprendizagem e que se reconhecem como protagonistas de uma ação que tem um projeto de sociedade maior que o fornecido por poderes que querem perpetuar a opressão, isto é, assumem a responsabilidade pelo controle social.

É assim que

O desenvolvimento de ações de educação popular em saúde, numa perspectiva dialógica e emancipatória, participativa, criativa, que contribua

para a conquista da autonomia do sujeito, pressupõe reconhecer no outro à condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de vida. Neste caso, nos aspectos que permeiam a sexualidade dos sujeitos, considerar os adolescentes como tal. (T 41)

Portando, ações de EPS passam pelo pressuposto de ser um ato político que visa a emancipação do sujeito. Logo, são democráticas no real sentido do termo em decretar mecanismos que busquem a equidade para minorias que necessitam alcançar o Sistema Único de Saúde como um bem universal na concepção de um planejamento estratégico o qual Educação e Cuidado caminham lado a lado.

“Quando a educação não é libertadora, o sonho do oprimido é ser o opressor”

(PAULO FREIRE)

7 CONSIDERAÇÕES “FINAIS”

Sustentar um conteúdo, em saúde, a partir do referencial teórico de Paulo Freire se caracteriza como um desafio cativante para a construção deste Trabalho de Conclusão de Curso. Não pelas dificuldades observadas na sistematização da coleta de dados ou pela organização dos mesmos em categorias que pudessem mostrar contribuições pertinentes trazidas pela literatura científica sobre a tematização do saber popular, mas, pela tentativa em traduzir sentimentos, orientações de compreensão e uso oriundos das reflexões dos estudos e enxergar o que as palavras traziam em suas entrelinhas e metáforas, revelando, assim, os caminhos da EPS no contexto da Enfermagem.

Trabalhar a metodologia de Revisão Integrativa de Literatura foi encontrar uma perspectiva, dentre muitas, que pôde caracterizar um caminho para a tentativa de revelar dizeres que pudessem responder a pergunta problema deste trabalho - “Quais práticas de EPS no contexto da Enfermagem são descritas pela literatura científica?” - , isto é, a enfermagem na busca da liberdade, seja ela de pensamento, expressão e dos já citados ser e tornar-se.

Por isso, o poder do diálogo foi tão mencionado nesta produção. Não a palavra apenas pelo seu dizer, mas pela sua característica terapêutica e o seu ideal cultural que corrobora a capacidade humana em se firmar como transformadora social. É a palavra que ampara o diálogo na manifestação mais simples de um falar que se coletiviza como um desafio importante para desconstruir a barreira organizacional que existe entre o profissional de Enfermagem e os usuários dos serviços de saúde.

Estudar a Educação Popular em Saúde em uma semântica que ajudasse a propor uma ideia que vai contra a ótica da reprodução de conceitos, ou seja, educação por ser pedagógica, norteadora, libertária, facilitadora e o encontro de saberes advindos de um processo que busca a emancipação. É popular por acreditarmos em seu amplo sentido de vir de camadas sociais

esquecidas, do povo, dos oprimidos, dos produtores de cultura. Também é Saúde pela sua característica ampla de ser uma vivência social, logo, humana.

Portanto, como encontrar adjetivos para descrever a Educação Popular em Saúde no contexto da Enfermagem?

É notório que esta revisão nos trouxe algumas nuances sobre a viabilização dessas práticas, a partir da inserção da Enfermagem, as quais nos faz levantar as seguintes características:

Incipientes do ponto de vista gnosiológico a partir de um entendimento que ainda consideramos desqualificado sobre a representação da EPS no processo saúde-doença no tocante a movimentos sociais (nenhum trabalho abordou esta questão), a negação histórica da mesma e teorização pouco fundamentada para qualificar a EPS como um eixo que vai além da Educação em Saúde.

Carregam uma perspectiva que enxerga o diálogo horizontal, todavia pecam, algumas vezes, no sentido social do entendimento das relações humanas e observá-lo como instrumento emancipatório. Não se reconhece o processo contínuo que deve ser empregado para desconstrução de modelos hegemônicos do cuidado e desconsideram características humanas que se manifestam além da palavra. Seria uma maneira de interpretar a linguagem não falada como forma de expressão que pode se tornar em luta por autonomia.

Ainda podemos apontá-las como pontuais, uma vez que não relevam a plenitude do conhecimento e não destacam nos resultados de suas pesquisas (ainda em início) os caminhos encontrados para descrever com características mais plenas o poder de transformação da prática produzido e substanciado pela EPS.

Talvez, a fidedignidade ao projeto de Educação Popular em Saúde baseado no discurso da liberdade fundamentado pelos pensadores de Educação Popular (entre eles, Paulo Freire) acabe por tentar adaptar as práticas ao modelo biomédico constatando-se como incoerência, visto que a própria EPS é uma ferramenta que vai contra o mesmo. É verificado também discreto grau de contradição em práticas que desconsideram o saber popular como tangível.

Arriscamos mencionar que a dimensão educativa como teoria e prática de Enfermagem pode, muitas vezes, pecar por um currículo que se aproxima do modelo biomédico e acaba por defasar a sua prática de ensino de Educação em Saúde e, quando colocamos em questão o levantamento das práticas de Educação Popular em Saúde, o currículo pode renegá-la a partir do pilar de formação Ensino deixando essa atribuição à Extensão. Todavia, existe extensão sem ensino (e sem pesquisa)? E se a própria extensão foi

um paradigma descaracterizador do processo ensino-aprendizagem que, em vez de romper os territórios do currículo universitário, vem aumentar ainda mais as fronteiras que separam a instituição e o povo?

A partir desta reflexão, também sinalizamos para o preenchimento e conquista de determinados espaços que consideramos merecedores da atuação da Enfermagem como forma de empoderamento, também da própria profissão. Um exemplo claro é o desenvolvimento de Dissertações e Teses em Programas de pós-graduação em Enfermagem levantando a temática.

É assim que essas “considerações ‘finais’” permeiam uma lógica que aponta a necessidade de uma “*pedagogia do Oprimido*”. Pedagogia por se tratar de uma intervenção viabilizada e notificada pela presença do processo educativo que tece uma exposição do *Habitus* o qual parte da necessidade manifestada no sujeito em fazer uma leitura de mundo como componente inicial do seu processo emancipatório. É oprimido porque o reconhecimento subjetivo e objetivo da opressão é uma representatividade da ação de um grupo ou ser humano sobre outro(s) que concerne à necessidade por mudança.

Partir de um sonho utópico materializado pela Práxis libertadora a partir da ação fundamentada no ideal freireano é encontrar um “inédito” a partir de uma realidade ainda não conhecida, mas reiterada por uma “*Pedagogia da Esperança*” que faz do problema um sonho alcançável, o qual insistimos em repetir que este se coloca na incompletude do ser humano como sujeito inacabado, sendo a atuação do profissional de Enfermagem uma das vias de autorreconhecimento da capacidade de transformação do cuidado educativo.

Considerando a Educação Popular em saúde como um esforço metodológico de mobilização, capacitação e organização social de classes, acrescentamos que a relação inicialmente pensada entre escola e sistema político também se enquadra no setor de Saúde. Poderíamos ainda realizar a colocação da Equidade como princípio doutrinário que pode ser viabilizado pela EPS.

Portanto, saúde e educação são a configuração de um paradigma que busca a “*Pedagogia da Autonomia*” que reconhece a existência de mais de uma forma de organização do conhecimento e que os grupos populares são capazes e demonstram a necessidade de aprender e apreender a significação do discurso teórico despido da linguagem técnica e popularizado (ou popularizando-se) que torna parte do ambiente dos oprimidos.

Assim, é imprescindível tomar uma prática de Enfermagem que se qualifica pela curiosidade, desperta horizontes de possibilidades e quebram as barreiras de poder que circulam e influenciam as relações entre profissionais e clientes, ou poder-se ia dizer: entre

educadores e educandos, salientando que todos os personagens podem assumir ambos os papéis a partir da solidariedade como gesto coletivo.

Deste modo, o profissional de Enfermagem pode se considerar como um instrumento que busca, inevitavelmente, a construção de um *Quefazer*, isto é, AÇÃO e REFLEXÃO para a expressão da práxis libertadora na inconclusão da realidade da Enfermagem e do contexto dos educandos, ou seja, ambos em constante (re)construção.

É nessa ótica que observamos este estudo como uma ferramenta questionadora das práticas de Enfermagem com a Educação Popular em Saúde a partir da perspectiva que o mesmo possa servir como sustentação teórica para a realização de pesquisas de campo e/ou para o aprofundamento das ideias aqui mencionadas como sementes que possam oferecer embasamento para futuros diálogos.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, N. A. T.; FERREIRA, M. A.. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 16, n. 2, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000200015&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000200015>.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BEVIS, O.. Ensinar e Aprender: a chave para a Educação e o Profissionalismo. In: _____.; WATSON, J.. **Rumo a um Currículo de Cuidar: Uma nova Pedagogia para a Enfermagem**. Lisboa: Lusociência, 2005. p. 173-212.
- BOSI, M. L. M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: aportes aos sistemas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, Mar. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- _____. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. Disponível em:<<http://www2.camara.gov.br/internet/legislacao/legin.htm>>. Acesso em 21 Jan 2014.
- _____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. [2013b] Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html> Acesso em 25 Jan 2015.
- _____. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular em Saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- _____. Ministério da Saúde. **Lei nº 8142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. Brasília-DF: Diário oficial da União, 1990b.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **De sonhação a vida é feita, com crença e luta o ser se faz: roteiros para refletir brincando: outras razões possíveis na produção de conhecimento e saúde sob a ótica da educação popular**. Brasília : Ministério da Saúde, 2013b.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem , 2007.
- CROSSETTI, M. G. O.. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 33, n. 2, June 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

14472012000200001&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Jan. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200001>.

DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI, S.. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 1, Feb. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100021&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Jan. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100021>.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, Mar. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Jan. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.

FONTANELLA, B. J. B et al . Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 2, Feb. 2011 . Available from <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Jan. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>.

FOUCAULT, M.. **Microfísica do Poder**. 25. ed. São Paulo: Graal, 2012.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de Conteúdo**. 2. ed. Brasília: Liber livro editora, 2005.

FREIRE, Paulo; NOGUEIRA, Adriano. **Que Fazer – Teoria e Prática em Educação Popular**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2011a.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 54. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013a.

_____. **Educação como prática de liberdade**. 34. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011b.

_____. **Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011c.

_____. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 45. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013b.

_____. **Extensão ou Comunicação?** 16. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013c.

_____. **Educação e Mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013d.

_____. **Política e Educação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

GLASS, R. D.. Revisitando os fundamentos da educação para a libertação: o legado de Paulo Freire. **Educ. Real.**, Porto Alegre , v. 38, n. 3, Sept. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362013000300008&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Jan. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S2175-62362013000300008>.

JAHN, A. C. et al. Educação Popular em Saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria v3, n, 2, Set/Dez 2012.

JAPIASSÚ, H.; MARCONDES, D.. **Dicionário Básico de Filosofia**. 3. ed. Rio de Janeiro, 2001.

KNAUTH, D. R.; LEAL, A. F.. A expansão das Ciências Sociais na Saúde Coletiva: usos e abusos da pesquisa qualitativa. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, n. 50, Sept. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000300457&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Jan. 2015. Epub Aug 01, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0274>.

LAPERRIERE, H.. Discovering popular education in professional community health care practices. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 16, n. 2, p. 294-302, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000200012&lng=en&nrm=iso>. access on 02 May 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000200012>.

MINAYO, M. C. S.. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11.ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MIRANDA, K. C. L.; BARROSO, M. G. T.. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 12, n. 4, Aug. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400008&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000400008>.

MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C.. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 3, p. 397-403, June 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300008&lng=en&nrm=iso>. access on 03 May 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300008>.

MURRAY, J. P.. Fazendo a conexão: Interações Professor-Estudante e Experiências de Aprendizagem. In: BEVIS, O.; WATSON, J.. **Rumo a um Currículo de Cuidar: Uma nova Pedagogia para a Enfermagem**. Lisboa: Lusociência, 2005. p. 213-244.

OLIVEIRA, P.C.; CARVALHO, P.. A intencionalidade da consciência no processo educativo segundo Paulo Freire. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 17, n. 37, Aug. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2007000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2007000200006>.

PEDROSA, J.I.S.. A Educação Popular em Saúde como Prática Emancipatória nas Equipes de Saúde da Família. In: SOUSA, M.F.. **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro**. Campinas: Saberes Editora, 2014. p. 720-754.

PEKELMAN, R. Caminhos para uma ação educativa emancipadora: A prática educativa no cotidiano dos serviços de atenção primária em saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 11, n.3, 2008.

PEREIRA, D. F. F.; PEREIRA, E. T.. Revisitando a história da educação popular no brasil: em busca de um outro mundo possível. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 1, n. 40. 2010. Disponível em: <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/40/art05_40.pdf> Acesso em 25 Jan 2015.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M.. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 2, 1999 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600001&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600001>.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da pesquisa fundamentada**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

STELTER, C.B.. et al, Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res**. [s.l.], v. 11, n. 4, 1998.

SOUZA, M.T. SILVA, M. D. CARVALHO, R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer?. **Eisten**, São Paulo, v. 8, n. 1. Jan/Mar 2010.

URSI, E.S.. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.

VASCONCELOS, E. M.. Espiritualidade na educação popular em saúde. **Cad. CEDES**, Campinas , v. 29, n. 79, Dec. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622009000300003&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622009000300003>.

_____. **Educação Popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

_____. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 67-83, June 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 02 May 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312004000100005>.

ANEXOS

**ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – apresentado por
Sousa, Silva e Carvalho (2010) e validado por Ursi (2005)**

Trabalho N°: _____

TÍTULO DO TRABALHO	
AUTORES	
ANO	
VEICULAÇÃO	
IDIOMA	
OBJETIVO DO ESTUDO	
TIPO DE TRABALHO	<input type="checkbox"/> Tese <input type="checkbox"/> Dissertação <input type="checkbox"/> Publicação periódica - <input type="checkbox"/> Artigo Original. Método: _____ <input type="checkbox"/> Relato de Experiência <input type="checkbox"/> Estudo de revisão. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Análise Reflexiva <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ - <input type="checkbox"/> Abordagem Qualitativa <input type="checkbox"/> Abordagem Quantitativa <input type="checkbox"/> Abordagem Qualiquantitativa
LOCAL DO ESTUDO	<input type="checkbox"/> Atenção Básica <input type="checkbox"/> Comunidade <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Serviços de Saúde Mental <input type="checkbox"/> Instituição de ensino <input type="checkbox"/> Estudo multicêntrico <input type="checkbox"/> Não identifica o local <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____
RESULTADOS IMPORTANTES (caracterização da EPS, papel da Enfermagem e contribuições de ambas)	
CONCLUSÕES IMPORTANTES	
CLASSIFICAÇÃO QUALIS CAPES (SE PUBLICAÇÃO PERIÓDICA) EM ENFERMAGEM E EM EDUCAÇÃO	Enfermagem <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> B3 <input type="checkbox"/> B4 <input type="checkbox"/> B5 <input type="checkbox"/> C Educação <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> B3 <input type="checkbox"/> B4 <input type="checkbox"/> B5 <input type="checkbox"/> C
NÍVEL DE EVIDÊNCIA [conforme Stelter et al (1998)]	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

ANEXO B – UM TRABALHO QUE ATUOU COMO UMA ÁRVORE FRUTÍFERA

Trabalho: POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE:
CAMINHOS PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Evento: 18º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem



Trabalho: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: DESAFIOS DA ENFERMAGEM
PARA (RE)CONSTRUIR UMA “PEDAGOGIA DA ESPERANÇA”

Evento: 18º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem



Trabalho: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: DESAFIOS DA ENFERMAGEM PARA (RE)CONSTRUIR UMA “PEDAGOGIA DA ESPERANÇA”

Evento: II Congresso Nacional de Educação



Concurso Público: Prefeitura Municipal de Santa Luzia - Edital Normativo de Concurso Público Nº 001/2015 - PMSL/PB

Aprovado em 1º lugar - **Cargo: Educador em Saúde.** Disponível em:

<http://comvest.uepb.edu.br/concursos/PMSantaL>.

Class Geral	Inscrição	Candidato	Situação	Média	Curso
0001	0917030	MIKAEL LIMA BRASIL	APROVADO	975,80	47 - EDUCADOR EM SAUDE PSE (SEC DE SAUDE)
0002	0917028	MARIA BETANIA VEIGA MACHADO	APROVADO	812,60	47 - EDUCADOR EM SAUDE PSE (SEC DE SAUDE)
0003	0917025	ANDREZA OLIVEIRA	CLASSIFICADO	805,80	47 - EDUCADOR EM SAUDE PSE (SEC DE SAUDE)
0004	0917032	RIVANA NOBREGA DE ARAUJO	CLASSIFICADO	618,80	47 - EDUCADOR EM SAUDE PSE (SEC DE SAUDE)
0005	0917026	CATARINA MEDEIROS SULPINO	CLASSIFICADO	561,00	47 - EDUCADOR EM SAUDE PSE (SEC DE SAUDE)
0006	0917031	MIRTES DA SILVA ARAUJO	CLASSIFICADO	513,40	47 - EDUCADOR EM SAUDE PSE (SEC DE SAUDE)
Class Geral	Inscrição	Candidato	Situação	Média	Curso
0001	1103007	YAGO RODRIGUES SILVA	APROVADO	911,20	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0002	1015005	MARINA GABRIELA MEDEIROS DE MOURA	APROVADO	880,60	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0003	1011034	LARISSA MARIA DE ALMEIDA MEDEIROS	APROVADO	873,80	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0004	1006016	ERIKA DA SILVA LIMA	APROVADO	870,40	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0005	1007014	FRANCIALA PEREIRA DA SILVA	APROVADO	856,80	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0006	1006013	EMMANUELLA SWYANNE DE SOUZA ANGELO	APROVADO	850,00	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0007	1101023	SILMARA OLIVEIRA DE ARAUJO GOMES	APROVADO	846,60	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0008	1006019	ERRIMAR DE SOUSA SOARES SEGUNDO	APROVADO	843,20	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0009	0918008	ALEXSANDRA ALVES LEITE	CLASSIFICADO	833,00	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)
0010	1014007	MARIA KALINE MOURA LAVOR PEREIRA	CLASSIFICADO	826,20	48 - ENFERMEIRO SAMU (SEC DE SAUDE)

APÊNDICES**APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA A CONSTRUÇÃO DE CATEGORIAS****[construído a partir das informações trazidas por Franco (2005)]****Trabalho N°: _____**

TÍTULO DO TRABALHO		
AUTORES		
UNIDADES DE REGISTRO	PROVÁVEIS UNIDADES DE CONTEXTO	PROVÁVEL(IS) CATEGORIA(S)

**APÊNDICE B - QUADRO 5 – DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO
EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.2.1**

TÍTULO	AUTORES	ANO	BASE DE DADO / BIBLIOTECA	PERIÓDICO/ INSTITUIÇÃO (Se dissertação ou tese)	QUALIS CAPES EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
T 1- Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde	Helena Maria Scherlowski Leal David; Sonia Acioli.	2010	SciELO	Rev Bras Enferm	A2/B3	6
T 4 - Extensão Popular na formação profissional em saúde para o SUS: refletindo uma experiência	Maria Francilene Leite; Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro; Ulisses Umbelino dos anjos; Patrícia Serpa de Souza Batista.	2014	SciELO	Interface	B1/A2	5
T 5 - O ensino de Educação Popular em Saúde para o SUS: experiência de articulação entre graduandos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde	Maria Carmélia Sales do Amaral; Andrezza Graziella Veríssimo Pontes; Jennifer do Vale e Silva.	2014	SciELO	Interface	B1/A2	5
T 9 - Posturas pedagógicas adotadas no ensino de enfermagem e saúde na Região Sul do Brasil	Mônica Motta LinoI, Vânia Marli Schubert BackesI, Fabiene FerrazI, Kenia Schmidt ReibnitzI, Jussara Gue MartiniI	2011	SciELO	Rev Bras Enferm	A2/B3	4
T 24 - Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio?	Rodrigo Siqueira-Batista; Andréia Patrícia Gomes; Verônica Santos Albuquerque; Felipe de Oliveira Lopes	2013	Portal de Periódicos CAPES	Ciência e Saúde Coletiva	B1/B2	6

	Cavalcanti; Rosângela Minardi Mitre Cotta.					
T 27 - Inovação Metodológica – Experimentando a Educação Libertadora em Saúde	Hélène Laperrière	2007	Portal de Periódicos CAPES	Sau. & Transf. Soc	B4/-	6
T 36 - Avaliação na educação superior em Enfermagem sob a ótica dialógica de Freire	Claudiniete Maria da Conceição Bezerra Vasconcelos	2011	Banco de Teses da CAPES	UFSC	-	4
T 37 - Produção do Conhecimento dos grupos de pesquisa em educação em enfermagem do estado de São Paulo	Bruna Pedroso Canever	2011	Banco de Teses da CAPES	UFSC	-	4
T 39 - Educação Popular em Saúde no curso de Graduação em Enfermagem: construção de espaços curriculares participativos	Andiara Cossetin; Darielli Gindri Resta; Fernanda Carlise Mattioni; Maria de Lourdes Denardin Budó.	2012	Amostragem aleatória	Rev Enferm UFSCM	B3/-	5
T 42 - A educação em saúde na Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva do enfermeiro: uma revisão de literatura	Marcelle Aparecida de Barros Junqueira; Fabiana Carla da Silva Santos	2013	Amostragem aleatória	Rev. Ed. Popular	-/B4	4

**APÊNDICE C - QUADRO 6 – DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO
EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.2.2**

TÍTULO	AUTORES	ANO	BASE DE DADO / BIBLIOTECA	PERIÓDICO/ INSTITUIÇÃO (Se dissertação ou tese)	QUALIS CAPES EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
T 2 - Discovering popular education in professional community health care practices	Hélène Laperrière	2007	SciELO	Texto Contexto Enferm	A2/-	6
T 8 - Trabalhando Educação Popular em Saúde Com a arte construída no Cotidiano da Enfermagem: Um Relato de Experiência	Maria Cristina Soares Figueiredo Trezza; Regina Maria dos Santos; Jirliane Martins dos Santos.	2007	SciELO	Texto Contexto Enferm	A2/-	5
T 12 - Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem	Alva Helena de Almeida; Cássia Baldini Soares	2011	SciELO	Rev. Latino-Am. Enfermagem	A1/-	4
T 13 - Competências para ação educativa da Enfermeira	Valéria Marli Leonello; Maria Amélia de Campos Oliveira	2008	SciELO	Rev. Latino-Am. Enfermagem	A1/-	4
T 17 - Educação Popular, integralidade e formação em Enfermagem no cenário da extensão universitária	Isaquiél Macedo da Rosa	2011	BVS	UFRGS	-	4
T 28 - La Educación Popular Como paradigma y metodología de Acción en Salud Familiar	Luis Alberto Vivero Arriagada	2013	Portal de Periódicos CAPES	Ciencia y Enfermería	B1/-	4
T 29 - El diálogo de saberes como posición	Miriam Bastidas Acevedo; Francy	2009	Portal de Periódicos CAPES	Investigación y Educación en Enfermería	B1/B3	6

humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud	Nelly Pérez Becerra; Julio Nicolás Torres Ospina; Gloria Escobar Paucar; Adriana Arango Córdoba; Fernando Peñaranda Correa.					
T 32 - Uma questão profissional: a identidade do professor enfermeiro	Débora Furlanetto	2012	Banco de Teses da CAPES	UNIPLAC	-	4
T 38 - Educação Popular em Saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro	Alice do Carmo Jahn; Patrícia Caprini Guzzo; Marta Cocco da Costa; Ethel Bastos da Silva; Emerson José Guth; Suzinara Beatriz Soares de Lima	2012	Amostragem aleatória	Rev Enferm UFSM	B3/-	6

**APÊNDICE D - QUADRO 7 – DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO
EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.3.1**

TÍTULO	AUTORES	ANO	BASE DE DADO / BIBLIOTECA	PERIÓDICO/ INSTITUIÇÃO (Se dissertação ou tese)	QUALIS CAPES EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
T 3 - A Enfermagem brasileira e a democratização da saúde: notas sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde	Helena Maria Scherlowski Leal David; Osvaldo Peralta Bonetti; Maria Rocineide Ferreira da Silva	2012	SciELO	Rev Bras Enferm	A2/B3	6
T 6 - Perspectiva problematizadora da Educação Popular em Saúde e a enfermagem	Neide Aparecida Titonelli Alvim, Márcia de Assunção Ferreira	2007	SciELO	Texto Contexto Enferm	A2/-	6
T 10 - Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de enfermagem baseada em ideias freireanas	Cláudia Rejane Pinheiro Maciel Vida; Karla Corrêa Lima Miranda; Patrícia Neyva da Costa Pinheiro; Dafne Paiva Rodrigues.	2012	SciELO	Rev Bras Enferm	A2/B3	6
T 11 - Práticas de Enfermagem em saúde coletiva nos contextos de pobreza, incerteza e imprevisibilidade: uma sistematização de experiências pessoais na amazônia	Hélène Laperrière	2007	SciELO	Rev Latino-am Enfermagem	A1/-	4
T 14 - O referencial da Educação Popular na ação gerencial e de liderança do Enfermeiro	Isabel Amélia Costa Mendes; Maria Auxiliadora Trevizan; Gilberto Tadeu	2007	SciELO	Texto Contexto Enferm	A2/-	6

	Shinyashik; Maria Suely Nogueira					
T 20 - As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família	Gehysa Guimarães Alves Denise Aerts	2011	Portal de Periódicos CAPES	Ciênc. saúde coletiva	B1/B2	4
T 21 - Educação em saúde no trabalho de enfermeiras em Santarém do Pará, Brasil	Maura Cristiane e Silva Figueira; Tânia Maria Coelho Leite; Eliete Maria Silva	2012	Portal de Periódicos CAPES	Rev Bras Enferm	A2/B3	4
T 22 - Compreensão das mudanças comportamentais do usuário no Programa Saúde da Família por meio da participação habilitadora	Maria de Fátima Antero Sousa Machado; Neiva Francenely Cunha Vieira; Raimunda Magalhães da Silva	2010	Portal de Periódicos CAPES	Ciênc. saúde coletiva	B1/B2	4
T 23 - Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas	Patricia da Silva Taddeo; Kilma Wanderley Lopes Gomes; Andrea Caprara; Annatália Meneses de Amorim Gomes; Giselle Cavalcante de Oliveira; Thereza Maria Magalhães Moreira	2012	Portal de Periódicos CAPES	Ciênc. saúde coletiva	B1/B2	4
T 25 - Práxis educativa em saúde dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Cheila Portela Silva; Maria Socorro de Araújo Dias; Angelo Brito Rodrigues	2009	Portal de Periódicos CAPES	Ciênc. saúde coletiva	B1/B2	4
T 30 - Educação Popular em Saúde: As Interfaces com as Equipes de Saúde da Família	Nádja Maria Almeida Silva Andrade	2012	Banco de Teses da CAPES	UESB	-	4

T 31 - Liderança Dialógica: Perspectivas na Formação de Enfermeiros-Líderes	Simone Coelho Amestoy	2012	Banco de Teses da CAPES	UFSC	-	4
T 44 - A 'nova' Saúde Pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação	Dora Lúcia de Oliveira	2005	Amostragem aleatória	Rev Latino-am Enfermagem	A1/-	4
T 33 - Contexto e processo de desenvolvimento das comissões permanentes de integração ensino-serviço: perspectiva dos sujeitos sociais pautada na concepção dialógica de Freire	Amanda Maurício Pereira Leite	2010	Banco de Teses da CAPES	UFSC	-	4
T 34 - Concepção Dialógica E A Sistematização Da Assistência De Enfermagem: Perspectivas E Limites Em Um Centro De Terapia Intensiva	Rodrigo Massaroli	2012	Banco de Teses da CAPES	UFSC	-	4

**APÊNDICE E - QUADRO 8 – DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NO
EIXO DE REFLEXÃO REFERENTE AO ÍTEM 6.3.2**

TÍTULO	AUTORES	ANO	BASE DE DADO / BIBLIOTECA	PERIÓDICO/ INSTITUIÇÃO (Se dissertação ou tese)	QUALIS CAPES EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
T 7 - A interface necessária entre Enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura	Astrid Eggert Boehs; Marisa Monticelli; Antônio de Miranda Wosny; Ivone B. S. Heidemann; Márcia Grisotti	2007	SciELO	Texto Contexto Enferm	A2/-	6
T 15 - Educação Popular em Saúde: doação de leite humano em comunidade do Rio de Janeiro, Brasil	Jenifer Borges Pellegrine; Fabiana Ferreira Koopmans; Halyne Limeira Pessanha; Cleide Gonçalo Rufino; Helena Portes Sava de Farias	2014	SciELO	Interface	B1/A2	5
T 16 - Modos de sentir e aprender entre mulheres em um projeto de Educação Popular em Saúde	Elizabeth Teixeira	2008	SciELO	Esc Anna Nery Rev Enferm	B1/C	4
T 18 - Educação Popular em Saúde no cuidado à criança desnutrida	Mirna Albuquerque Frota; Conceição de Maria de Albuquerque; Andrea Gomes Linard	2007	Portal de Periódicos CAPES	Texto Contexto Enferm	A2/-	4
T 19 - Saber do familiar na adesão da pessoa hipertensa ao tratamento: análise com base na	Klívya Regina de Oliveira Saraiva; Zélia Maria de Sousa Araújo Santos; Fátima Luna Pinheiro	2007	Portal de Periódicos CAPES	Texto Contexto Enferm	A2/-	4

Educação Popular em Saúde	Landim; Amábili Couto Teixeira					
T 35 - Projeto escola: educando para a captação de doadores de sangue	Rosane Suely May Rodrigues	2012	Banco de Teses da CAPES	UFSC	-	4
T 40 - Vivências em educação popular em saúde: relato de estudantes do curso técnico de enfermagem em um grupo de gestantes e puérperas	Gildecil Alves de Lira; Daniele Cristine da Silva Cirino; Janaína de Oliveira Silva; Maria do Socorro da Silva Gomes; Geilza Barbosa Gomes; Josilda Batista Pessoa; Aline Leite de Araújo	2012	Amostragem aleatória	Rev. Ed. Popular	-/B4	5
T 41 - Educação popular trabalhada em oficinas de saúde: a sexualidade durante o adolescer	Gabriela Fávero Albertil; Cléton Salbego; Sandra Ost Rodrigues Martins Carvalho; Dirceu Luiz Alberti	2014	Amostragem aleatória	Rev. Ed. Popular	-/B4	5
T 43 - A saúde e a Educação Popular com adolescentes	Cibele Almeida Torres; Stella Maia Barbosa; Patrícia Neyva da Costa Pinheiro; Neiva Francenely Cunha Vieira	2010	Amostragem aleatória	Rev. Rene.	B2/-	5
T 26 - Woman to Woman: Coming Together For Positive Change— Using Empowerment And Popullar	Lisa Romero, Nina Wallerstein; Julie Lucero, Heidi Grace Fredine; Joanna Keefe; JoAnne O'Connell	2006	Portal de Periódicos CAPES	AIDS Education and Prevention	-/-	4

Education To Prevent Hiv In Women						
---	--	--	--	--	--	--

REFLEXÃO FINAL

“Se nada ficar destas páginas, algo, pelo menos, esperamos que permaneça: nossa confiança no povo. Nossa fé nos homens e na criação de um mundo em que seja menos difícil amar.”

(Paulo Freire, Pedagogia do Oprimido)

Fica aqui, também, a minha gratidão a quem leu e acredita nesta proposta de formação e prática de Enfermagem que encontra na Educação Popular em Saúde a MUDANÇA pela crença na construção de um cuidado aliado a propostas de Educação que buscam a autonomia do povo e da própria Enfermagem.

Obrigado!

Mikael Lima Brasil