

# BOLETIM

## DA COMISSÃO NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Comissão Nacional de Educação Popular em Saúde - junho/98 - nº 09 - Rua Uranos, 1496/sala401 - Olaria - RJ - CEP: 21060-070 - Tel/Fax: (021)590-1998

### EDITORIAL

Com muito atraso, devido a problemas técnicos, estamos apresentando nosso primeiro Boletim para o ano de 1998. E com esta apresentação vêm nossas saudações para um trabalho de muito ânimo e otimismo numa conjuntura, que, para muitos, é somente de desânimo e pessimismo. Nós somos da mesma opinião do geógrafo e professor Milton Santos, que a saída da crise passa mais pelas classes populares do que pelos mediadores (profissionais, técnicos e políticos). Ao contrário do que se pensa em alguns círculos, nunca o trabalho de educação popular foi tão importante.

O Professor José de Souza Martins nos alerta que uma das coisas mais difíceis para os profissionais/mediadores admitirem, nos contatos que desenvolvem com as classes populares, é a cultura popular como uma teoria imediata, isto é, como um conhecimento acumulado e sistematizado que interpreta e explica a realidade. A formação escolarizada da classe média e mesmo daqueles profissionais que agem como mediador entre os grupos populares e a sociedade (através de partidos políticos, organizações não-governamentais-ONGs-, igrejas e sindicatos), freqüentemente, leva-os a ter dificuldade em aceitar o fato de que o conhecimento é produzido, também, pelas classes populares. É uma das propostas do Movimento Nacional de Educação Popular em Saúde que questões como essas acima seja aprofundadas, através do nosso Boletim e dos Encontros. E, como vocês podem ver, pelo material apresentado neste número, os Encontros e experiências foram muitos. Então, mãos à obra!

### A REDE NACIONAL DE PARTEIRAS TRADICIONAIS



O Encontro das Parteiras Tradicionais do Estado de Pernambuco reuniu cerca de 300 pessoas de várias regiões do Brasil, no município de Brejo da Madre de Deus, distante 150 Km do Recife. Mais precisamente em Fazenda Nova, no cenário onde todos os anos é encenada a Paixão de Cristo, a nova Jerusalém. Participaram 205 parteiras, vários convidados e uma equipe de apoio formado por 30 pessoas amigas do CAIS e aliadas das parteiras. Foi um verdadeiro encontro da Ciência e da Tradição.

As parteiras tradicionais com suas roupas coloridas e lenços nos cabelos (alguns bem branquinhos), sorrisos escancarados nos rostos vincados pelo tempo, distribuindo alegria, abraços e bênçãos misturavam-se aos doutores, mestres, universitários, coordenadores de programas da Secretaria de Saúde, autoridades, enfermeiras, jornalistas, representantes de Organizações Não-Governamentais (ONGs) e de agências de cooperação nacionais e internacionais. Vale destacar as presenças do prefeito e vice-prefeito do município, da Dires, da primeira-dama e deputada estadual do Amapá, além de representantes do Japão, Suíça, Cuba, Holanda, Maranhão, Pará, Amazonas, Acre, Goiás, São Paulo, Paraná, Paraíba, Alagoas, Bahia e dez parteiras do Amapá.

Momentos emocionantes foram partilhados. Momentos ricos de cultura, troca e testemunhos de vivências com a intensidade do sentimento que traduz a vida. Várias oficinas, exposições de trabalhos, de fotografias, debates, painéis, lançamento de livros e palestras que aprofundaram os temas do conteúdo do Encontro. Ao alvorecer, o fantástico sistema de som do teatro espalhava por todo aquele território artístico músicas maravilhosas que embalavam o trabalho de corpo numa grande roda. Era a consagração à vida.

Na Produção, a parceria com a empresa júnior GAPS, formada por estudantes de Ciências Sociais da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), garantiu o sucesso do evento e foi além da expectativa da coordenação do Encontro. Todos os momentos foram registrados pelas câmeras do Núcleo de Saúde Pública da UFPE e, em breve, estarão disponíveis em vídeo.

Durante o dia, os trabalhos eram intensos, mas à noite a banda *Chão e Chinelo*, da UFPE, e as sanfoneiras de Trindade/PE, animavam o arrasta-pé até de madrugada. A lua cheia participava, iluminando o palco. Ao final, além de boas recordações para todos, o Encontro de Fazenda Nova aprovou algumas propostas que deverão nortear a ação das parteiras:

- que as parteiras se organizem em associações;
- que as associações procurem formalizar, junto às secretarias dos seus municípios, a participação em projetos institucionais, por exemplo: Programa de Saúde da Família;
- que as secretarias municipais de saúde cadastrem as parteiras do SUS;
- a realização dos encontros das regiões Norte (Amapá) e Nordeste (Maranhão) em 98.

Av. José Augusto Moreira, 525 - sala 10 - Casa Caiada, Olinda - PE - CEP: 53130-410 - Fone/Fax: (081) 432-5833

## CARTAS

**João Soares da Silva**

*Coordenador Geral da Ascodipe*

(...) faço parte de duas Organizações e tenho algumas coisas que faço extra como voluntário da Pastoral da Criança, e graças aos esforços com parcerias da comunidade e dos demais ... em nossa região reduziu o índice de mortalidade infantil, reduziu muito. Há outras coisas que, oportunamente, informarei quando estiver com informações mais concretas, a nível de sindicato local e regional, com 10 STRs (Sindicato dos Trabalhadores Rurais), onde sou secretário de um deles. E este telefone é meu contato direto: (083) 292- 2294. (...)

ASCODIPE - Associação Comunitária do Distrito e Pitanga da Estrada. Fundada em 09/03/94, reconhecida em Lei Estadual Nº 6.089 de 26/ 06/ 95, C.G.C. 70.134.200/0001 - 12  
Vila Pitanga da Estrada - Mamanguape - PB - CEP: 58286-000

**Susely Salviano de Oliveira**

*Educadora de Saúde Pública*

Rua Rafael Sales, 145 aptº 73 - Bonfim - Campinas - SP - CEP: 13070-020

(...) a SUCEN, órgão que trabalhamos, é uma Autarquia da Secretaria da Saúde e trabalha, especificamente, no controle de vetores; atualmente, o que mais realizamos é o combate ao *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da Dengue e Febre Amarela. Desenvolvemos trabalhos de conscientização através de escolas, entidades filantrópicas, grupos de serviços, comunidades de bairro, etc.

Atualmente, a nossa maior dificuldade tem sido em avaliar estas atividades educativas que já vêm sendo realizadas, desde 1986.

Mesmo que não possuam este tipo de avaliação, gostaria de receber, se possível, os Boletins Informativos por vocês elaborados, no qual tive acesso e através do mesmo consegui o endereço. (...)

**Geraldo de Souza Pereira Lima**

*Diretor da Divisão de Saúde*

No campo da Educação em Saúde, o SESC/ARRJ (Serviço Social do Comércio/ Administração Regional no Estado do Rio de Janeiro), entidade de direito privado que tem por finalidade promover o bem-estar social, desenvolve nos seus Centros de Atividades, tanto na capital como em outras cidades, atividades de Educação em Saúde, Medicina e Odontologia Preventiva.

Entre elas, podemos referir as salas de espera, os exames admissionais e periódicos com o SESC e as empresas do comércio. Estas são desenvolvidas junto à classe comerciária e dependentes. É importante acrescentar os exames para os participantes das atividades de lazer, esporte e cultura. As comunitárias, como, por exemplo, Projeto Ver para Aprender, envolvendo escolas municipais, professores primários, crianças, médicos e casas de ótica. Além destas, é importante citar o chamado SESC/Presente (Feiras de Saúde) que conta com a participação de profissionais de várias categorias: médicos, assistentes sociais, odontólogos e estágios da área, enfermeiras e auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário e nutricionistas.

Cabe, ainda, ressaltar os eventos que o SESC realiza na área de Saúde duas vezes por ano. No momento, encontra-se programado o I Seminário Institucional de Promoção da Saúde, que terá a participação da Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). O mesmo será realizado no SESC/Tijuca, à rua Barão de Mesquita, 539, entre os dias 25 a 28 de novembro próximo. Poderão se inscrever profissionais e estudantes das áreas biomédica, tecnológica e humana, envolvidas na promoção da saúde. O objetivo é propiciar condições de implementação e de ações integradas em nível interinstitucional. Maiores informações pelo telefone 539-1202, ramais: 236-3237.

## MAPEANDO A PRODUÇÃO DA ÁREA

FANTIN, M. *Construindo Cidadania e Dignidade: experiências populares de educação e organização no Morro do Horácio*. Florianópolis: Editora Insular, 1997. 285 p.

Endereço da autora: rua Sebastião Laurentino da Silva, 157, Florianópolis, CEP: 88037-400.

FREIRE Jr., M. *Automassagem e Medicina Chinesa*. Brasília: Editora do Autor, 1996. 142 p.

Endereço do autor: SQN 316, bl. G, aptº 502, CEP: 70775-070

**Lançamento de novas edições dos livros:**

VALLA, V. V. & STOTZ, E. *Educação Saúde e Cidadania*. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

VASCONCELOS, E. M. *Educação Popular nos Serviços de Saúde*. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 1996. (na nova edição foi acrescentado o capítulo: "Crise e redefinição da educação popular nos anos 90", que busca analisar as transformações vividas pelo setor com o processo de institucionalização de suas práticas num contexto de democratização e pós-modernidade).

VALLA, V. V. & STOTZ, E. (org.). *Participação Popular, Educação e Saúde. Teoria e Prática*. 2 ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

### EXPEDIENTE

Edição de Textos:

*Eymard M. Vasconcelos*

*Mônica de Assis*

*Victor Vincent Valla*

Colaboradores

*Ione Morita*

*Maria do Socorro Figueiredo*

*Rosaura Hexsel*

*Clélia Ferreira Parreira*

*Alcindo Antonio Ferra*

Revisão

*Cláudia Cristiane Lessa Dias*

Projeto Gráfico

*Adriana Carvalho (SDE/ENSP)*

*Carlos Fernando Reis (SDE/ENSP)*

Foto (pág. 01)

*Marcos Henrique Gomes de Alencar*

Produção Gráfica

*Secretaria de Desenvolvimento*

*Educacional / ENSP*

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA TROCA ENTRE UNIVERSIDADE E COMUNIDADE

Ione Morita<sup>1</sup> e Maria do Socorro Figueiredo<sup>2</sup>

No Município de Botucatu, Estado de São Paulo, desde 1993, vem-se desenvolvendo um projeto financiado pela Fundação Kellogg (Projeto UNI) que envolve a participação da Universidade (Faculdade de Medicina de Botucatu), do Serviço de Saúde Pública e da Comunidade. Com uma participação crescente de representantes da população organizada, aos poucos, também alguns setores da academia passaram a se articular de uma outra forma com a comunidade. É através desse contato que se estabelece um processo de aprendizagem mútuo, tentando-se outras formas de aproximação de modo que ambos segmentos sejam sujeitos de ações planejadas em conjunto. Ressalta-se que em decorrência do Projeto UNI, surge um Grupo Articulador da Saúde (GAS), com participação em todas as instâncias colegiadas relacionadas à saúde, e que vem, como o nome diz, desenvolvendo todos os esforços para aquela articulação.

Entre os resultados dessa troca de experiência com a academia, o GAS apresentou um painel sobre uso de plantas

medicinais na Jornada Científica da Associação dos Docentes de Campus de Botucatu, em 1995. Visitado por professores, alunos e funcionários do Campus, houve uma boa receptividade, evidenciada pelas inúmeras conversas com as autoras e com a troca de receitas. Também nesse mesmo painel, mostrou-se o trabalho da Pastoral da Criança, com sua multimistura.

Outro espaço conjunto tem sido a experiência de algumas disciplinas da área da Saúde Pública em convidar representantes da comunidade com participação em órgãos colegiados da área da saúde, para relatar a experiência da população em conselhos gestores. No caso de Botucatu, além do Conselho Municipal de Saúde, existem Conselhos de Unidades de Saúde (CONUS) em quase todos os doze postos de saúde. Um recente (setembro de 1997) esforço que envolveu Comunidade e Universidade foi a apresentação de resultados de uma pesquisa realizada pelas disciplinas de Ciências Sociais aplicadas à Saúde e de Epidemiologia junto com alunos do terceiro ano médico.

Numa atividade pioneira, o GAS, a Ação da Cidadania, o Conselho de União de Saúde do Centro de Saúde Escola, o Movimento Botucatuense Vida, a Comunidade Eclesial de Base da Vila dos Lavradores, e o Sindicato dos Metalúrgicos, com apoio do Projeto UNI, organizaram-se para que houvesse a divulgação do Estudo de Família: condição de vida e saúde da população do II subdistrito, Botucatu, 1996. Através desta experiência, quando a professora responsável e duas alunas apresentaram alguns dos dados, desenvolveu-se à população informações que, ao serem apropriadas, podem e devem gerar mobilização popular.

Acredita-se que este processo, envolvendo Academia e Comunidade, seja um caminho importante na aprendizagem em saúde, seja de alunos, professores e população envolvida.

<sup>1</sup> Professora Assistente do Departamento de Saúde Pública/Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista (UNESP).

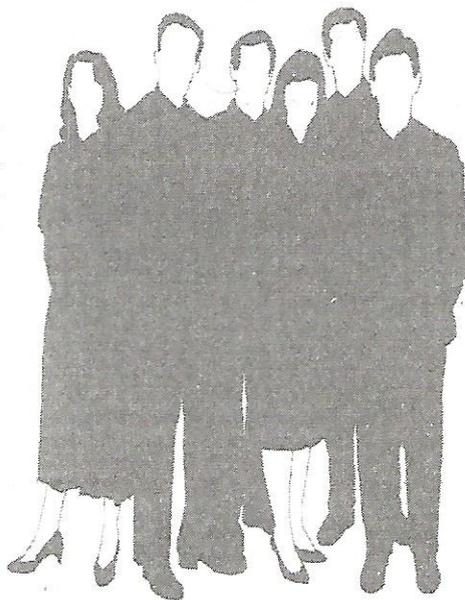
<sup>2</sup> Coordenadora do Componente Comunidade no Projeto UNI-Botucatu

## A FORÇA VIVA DOS JOVENS ESTUDANTES

### ESTÁGIO DE VIVÊNCIA MULTIDISCIPLINAR



É um projeto de interação Universidade e Sociedade, desenvolvido e promovido pelo Diretório Central dos Estudantes (DCE) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), através da vivência de estudantes universitários em Comunidades Rurais e Urbanas no estado do Paraná. Em vez de intercâmbio com famílias de outros países, a moçada literalmente 'mora', 'convive', 'cohabita', cada um deles, com uma família da área rural, assentamentos sem-terra ou urbana. Embuídos de um projeto de transformação social no sentido do desenvolvimento e da felicidade, a partir da interlocução e do diálogo direto, pretendem:



- Promover a redução da distância entre o saber popular e o científico, abrindo as portas da universidade ao movimento popular e vice-versa.
- Gerar condições aos estudantes de manter contato e atuar de forma prática na transformação de uma realidade.
- Proporcionar a abertura de um espaço dentro das universidades para a discussão de novos conceitos de extensão.
- Propiciar uma forma alternativa de discussão de diversos conceitos, através da participação efetiva e concreta do grupo.
- Promover uma experiência multidisciplinar, envolvendo vários cursos das diversas áreas do conhecimento, visando trabalhos interdisciplinares.
- Criar uma consciência crítica do grupo de acadêmicos, visando a formação profissional do cidadão.

## A CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE NO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

A partir de uma proposta amadurecida na Oficina sobre Comunicação e Saúde, realizada durante o Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), em Águas de Lindóia, o Conselho Nacional de Saúde resolveu, em novembro de 1997, criar a Comissão de Comunicação e Saúde para assessorá-lo, em caráter permanente, na formulação de políticas, diretrizes e estratégias de comunicação e educação. Ela será composta de um representante dos seguintes órgãos: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, ABRASCO, Fórum pela Democratização da Comunicação e Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde; e três do Conselho Nacional de Saúde. Nosso companheiro Victor Valla será quem representará a Articulação nesta Comissão.

### Seminário sobre Estudos de Avaliação de Ações de IEC<sup>1</sup>

A Coordenação de Informação, Educação e Comunicação do Ministério da Saúde (IEC/MS) tem buscado contribuir, efetivamente, para o complexo processo de mudança social, pautando-se no respeito às especificidades locais e na busca de linguagens adequadas à diversidade cultural de seus diferentes públicos, onde a participação popular constitui um diferencial de qualidade. Embora desenvolvida prioritariamente na área de abrangência do Projeto Nordeste (PNE),<sup>2</sup> a experiência tem sido divulgada em todo o Brasil, despertando o interesse de profissionais de saúde, dada a importância do papel que desempenha nos programas de saúde.

Dentre as múltiplas ações desenvolvidas, destacamos o Programa Radiofônico Saúde no Ar, veiculado gratuitamente por 420 emissoras de rá-

dio AM e 877 pontos de alto-falantes; a 'capacitação e o aperfeiçoamento das equipes estaduais de IEC', formando multiplicadores; a 'capacitação de conselheiros municipais de saúde', cujo resultado foi a realização de oficinas para mais de 5.000 conselheiros municipais; a 'capacitação de lideranças comunitárias e artistas populares', para se tornarem agentes multiplicadores das questões de saúde. Destacamos, ainda, a 'municipalização de IEC', com a criação de, aproximadamente, 120 núcleos municipais na área de abrangência do PNE e o trabalho de 'parcerias' com os setores do Ministério da Saúde (MS), organizações governamentais e não-governamentais.

Como encerramento de suas atividades, previsto para o final de 1997, a Coordenação de Informação, Educação e Comunicação (IEC) realizou, em Brasília/DF, nos dias 10 e 11 de novembro, o Seminário sobre Estudos de Avaliação de Ações de IEC, com o objetivo de discutir os resultados das avaliações das ações de IEC, produzir conhecimentos sobre avaliação de impacto das ações desenvolvidas e disseminar os resultados alcançados.

O evento possibilitou a exposição e o debate de diversas experiências de informação, educação e comunicação, desenvolvidas pelas Coordenações de IEC do Ministério da Saúde e das secretarias de saúde dos dez estados componentes do Projeto Nordeste. Contando com a presença de conferencistas especializados em avaliação, das áreas de saúde, comunicação e psicologia, o Seminário permitiu um aprofundamento nas principais questões relacionadas à avaliação de ações dessa natureza, especialmente no que se refere aos principais entraves à sua realização.

A diversidade de tendências e correntes de avaliação de ações de IEC fa-

cilitou a interação de profissionais dos mais diferentes setores e áreas do conhecimento na busca das melhores alternativas de avaliação de ações de IEC, o que, pela sua especificidade, até então era tido como quase impossível, principalmente por ser este campo ainda muito recente. Cada experiência relatada apontou para uma nova indagação: Como avaliar ações que envolvem diferentes linguagens e estratégias? Como delimitar os resultados que se pode alcançar com esse tipo de ação? Quais instrumentos são mais adequados ao levantamento de dados que se pretende analisar? O que privilegiar no planejamento de avaliação de ações de IEC: produtos ou processos?

A partir da análise das diferentes experiências relatadas, de acordo com os conferencistas, as ações de IEC possuem um caráter mobilizador e uma capacidade multiplicadora que favorecem a sua descentralização e, por conseguinte, sugerem a sua continuidade.

A Coordenação de IEC/MS, ao reunir segmentos distintos no estudo de avaliação de ações de informação, educação e comunicação, vem contribuindo para a consolidação de uma forma articulada de promover a integração entre a prática de IEC em saúde e o conhecimento sistematizado pelas universidades, através de um trabalho de construção coletiva de novos conhecimentos na área.

Um desafio a ser vencido, no ano de 1998, é a construção de instâncias institucionais junto ao Governo Federal para dar continuidade ao trabalho da Coordenação de IEC/MS que deverá ser desativado, tendo em vista o fim do convênio entre o Banco Mundial e o Ministério da Saúde.

<sup>1</sup> Texto: Rosaura Hexsel e Clélia Ferreira Parreira, consultoras da área de IEC, no Ministério da Saúde.

<sup>2</sup> Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Norte de Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Sergipe e Rio Grande do Norte.

### Dúvidas no Ar

A IEC vai encerrar mesmo suas atividades? Por quê?

A IEC (Coordenadoria de Informação, Educação e Comunicação), existente no Ministério da Saúde como componente do Projeto Nordeste II, em categoria financiada pelo BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento), tem produzido ações de impacto no sentido da construção de uma nova relação entre profissionais de saúde, de educação e cidadãos, com base no aprendizado mútuo e na participação. Como ficará este espaço?

Interessa a este governo realmente investir em saúde e educação?

Ao se preparar para encerrar suas atividades em dezembro de 1997, a IEC depara-se com a falta de um espaço institucional responsável pela educação para a participação em saúde, no MS (...). A IEC apresentou ao Conselho Nacional de Saúde uma proposta de institucionalização, que visa criar uma área de informação, educação e comunicação nas esferas federal, estadual e municipal, para valorização da participação social e o fortalecimento do SUS.

## CONGRESSOS E ENCONTROS

A Articulação de Educação Popular em Saúde em Santa Catarina realizou, nos dias 12, 13 e 14 de novembro, o I Encontro Catarinense de Educação Popular em Saúde, em Florianópolis. O evento foi promovido conjuntamente pelo Núcleo de Extensão e Pesquisa em Educação Popular em Saúde (NEPEPS) e o Núcleo de Estudos Universidade e Movimentos Sociais da Universidade Federal de Santa Catarina (MOVER). O tema central do Encontro foi: Educação Popular em Saúde e o SUS: encantos, desencantos e resistência. A participação de educadores em saúde surpreendeu todos os organizadores. Foram 110 participantes. Impressionou muito a diversidade e a profundidade das experiências apresentadas e discutidas.



O Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição promoveu, em Porto Alegre, nos dias 02 e 03 de abril de 1998, o II Seminário de Educação em Saúde. Pensava-se em fazer um Seminário destinado aos funcionários do Serviço, que é o maior e mais antigo Centro Brasileiro de Formação em Medicina Geral Comunitária, mas o interesse despertado levou os organizadores a abrirem o Seminário. O número de participantes, no entanto, teve que se limitar a 90, devido ao tamanho do auditório. O eixo da discussão foi a utilização da educação popular em saúde como instrumento de orientação e planejamento das atividades de atenção primária em saúde, nos territórios de atuação do Serviço. As discussões realizadas conseguiram provocar uma grande animação na equipe e o delineamento de novos caminhos de atuação. Parabéns ao Grupo de Educação em Saúde (Ananyr Fajardo, Bárbara Raupp, Margarita Diercks e Renata Pekelman) que tomou a frente do Seminário e já está pensando em realizar um evento ainda mais amplo.

A Coordenação de Informação, Educação e Comunicação do Ministério da Saúde tem buscado contribuir, efetivamente, para o complexo processo de mudança social, pautando-se no respeito às especificidades locais e na

busca de linguagens adequadas à diversidade cultural de seus diferentes públicos, onde a participação popular constitui um diferencial de qualidade. Embora desenvolvida prioritariamente na área de abrangência do Projeto Nordeste<sup>1</sup>, a experiência tem sido divulgada em todo o Brasil, despertando o interesse de profissionais de saúde, dada a importância do papel que desempenha nos programas de saúde.

Dentre as múltiplas ações desenvolvidas, destacamos o programa radiofônico Saúde no Ar, veiculado gratuitamente por 420 emissoras de rádio AM e 877 pontos de alto-falantes; a capacitação e o aperfeiçoamento das equipes estaduais da Coordenadoria de Informação, Educação e Comunicação (IEC), formando multiplicadores; a capacitação de conselheiros municipais de saúde, cujo resultado foi a realização de oficinas para mais de 5.000 conselheiros municipais; a capacitação de lideranças comunitárias e artistas populares, para se tornarem agentes multiplicadores das questões de saúde. Destacamos, ainda, a municipalização de IEC, com a criação de, aproximadamente, 120 núcleos municipais na área de abrangência do PNE e o trabalho de parcerias com os setores do Ministério da Saúde, organizações governamentais e não-governamentais.

Como encerramento de suas atividades, previsto para o final de 1997, a Coordenação de Informação, Educação e Comunicação (IEC/Ministério da Saúde - MS) realizou, em Brasília/DF, nos dias 10 e 11 de novembro, o Seminário sobre Estudos de Avaliação de Ações de IEC, com o objetivo de discutir os resultados das avaliações das ações de IEC, produzir conhecimentos sobre análise de impacto das ações desenvolvidas e disseminar os resultados alcançados.

O evento possibilitou a exposição e o debate de diversas experiências de informação, educação e comunicação, desenvolvidas pelas Coordenações de IEC do Ministério da Saúde e das secretarias de saúde dos dez estados componentes do Projeto Nordeste. Contando com a presença de conferencistas

especializados em avaliação, das áreas de saúde, comunicação e psicologia, o Seminário permitiu um aprofundamento nas principais questões relacionadas à avaliação de ações dessa natureza, especialmente no que se refere aos principais entraves à sua realização.

A diversidade de tendências e correntes de avaliação de ações de IEC facilitou a interação de profissionais dos mais diferentes setores e áreas do conhecimento na busca das melhores alternativas de avaliação de ações de IEC, o que, pela sua especificidade, até então era tido como quase impossível, principalmente por ser este campo, ainda, muito recente. Cada experiência relatada apontou para uma nova indagação: como avaliar ações que envolvem diferentes linguagens e estratégias? como delimitar os resultados que se pode alcançar com esse tipo de ação? quais os instrumentos mais adequados ao levantamento de dados que se pretende analisar? o que privilegiar no planejamento de avaliação de ações de IEC: produtos ou processos?

A partir da análise das diferentes experiências relatadas, de acordo com os conferencistas, as ações de IEC possuem um caráter mobilizador e uma capacidade multiplicadora que favorecem a sua descentralização e, por conseguinte, sugerem a sua continuidade.

A Coordenação de IEC/MS, ao reunir segmentos distintos no estudo de avaliação de ações de informação, educação e comunicação, vem contribuindo para a consolidação de uma forma articulada de promover a integração entre a prática de IEC em saúde e o conhecimento sistematizado pelas universidades, através de um trabalho de construção coletiva de novos conhecimentos na área.

Um desafio a ser vencido, no ano de 1998, é a construção de instâncias institucionais, junto ao Governo Federal, para dar continuidade ao trabalho da Coordenação de IEC/MS que deverá ser desativado, tendo em vista o fim do convênio entre o Banco Mundial e o Ministério da Saúde.

## INFORMAÇÃO VIRTUAL

PARA UMA SAÚDE 'DE VERDADE'



Ampliar o acesso a informações em saúde; manter um debate permanente, plural e democrático sobre a conjuntura política econômica e social e seus impactos sobre a saúde; e acompanhar a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a atenção pública, universal, gratuita e qualificada. Com esses objetivos, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a criação da Conferência Nacional de Saúde *on line*. A *CNS on line* é um endereço na Internet onde é possível acessar, de forma facilitada e segura, informações sobre legislação em saúde (leis, decretos, normas operacionais, portarias, resoluções), o relatório final da 10ª Conferência Nacional de Saúde e os relatórios das mesas oficiais e complementares, bem como os relatórios das Plenárias de Conselhos de Saúde e das Plenárias Nacionais de Saúde. Também estão à disposição dos interessados diversos temas em debate (organizações sociais, NOBs, planos e seguros privados, fundos de saúde) e *links* com as mais variadas entidades na área da saúde. As informações são atualizadas e, principalmente, ampliadas com regularidade. Após a Oficina de Educação Popular em Saúde, durante o Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), foi proposto que o tema da Oficina deverá fazer parte da página, o que já está sendo organizado.

Vale a pena 'navegar' pelas páginas da *CNS on line*, até para contribuir com críticas e sugestões. O preço? Ah, sim. A consulta obriga o usuário a utilizar as informações na defesa do SUS e no fortalecimento do controle social. Mas quem atua na área da Educação Popular em Saúde tem, por isso mesmo, um passaporte permanente. A *CNS on line* é acessada pelo endereço:

<http://www.datasus.gov.br>

Alcindo Antônio Ferla ([alcindo@edu.ufrgs.br](mailto:alcindo@edu.ufrgs.br)) faz parte do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação Popular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e atua na área da Educação Popular em Saúde.

## OPÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE

Até agora os profissionais de saúde que queriam fazer um mestrado ou doutorado, voltado para questões educativas, tinham como opção apenas os cursos de pós-graduação dos centros universitários de educação. Este é o primeiro curso de pós-graduação, em nível de mestrado, específico para a educação em saúde.

### Mestrado: Educação em Saúde (tecnologia educacional)

O Programa de Pós-Graduação *Educação em Saúde - Tecnologia Educacional* consolida a trajetória do Núcleo de Tecnologia de Educação em Saúde (NUTES) como Unidade do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), voltada para a produção de novos conhecimentos em metodologias aplicadas ao processo educativo na Área da Saúde.

O Programa atua de forma interdisciplinar, estabelecendo relações entre os campos da Educação, Saúde, Comunicação e Informação, que se consubstanciam notadamente na produção de conhecimento e produtos na área da Tecnologia Educacional para a Saúde. Este trabalho se traduz nas seguintes linhas de pesquisa:

- Planejamento e Avaliação de Processos Educativos na Área da Saúde.
- Desenvolvimento de meios e métodos de representação do conhecimento no campo da saúde.

**Objetivos do Programa:** Formar profissionais qualificados para desempenhar atividades de ensino e pesquisa no campo da Educação em Saúde, incorporando, de forma crítica, os avanços da tecnologia educacional.

Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde  
Secretaria de Pós-Graduação NUTES/UFRJ  
Centro de Ciências da Saúde/CCS - Bloco A - sala 34 - Ilha do Fundão  
Cidade Universitária - CEP: 21949-900 - Rio de Janeiro - RJ  
Tel.: (021) 270-5449 - Fax: (021) 270-3944

## RELATÓRIO DA OFICINA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO POPULAR

OFICINA DESENVOLVIDA NO III CONGRESSO NACIONAL DA REDE UNI IDA (18 A 21 DE NOVEMBRO DE 1997, SALVADOR - BAHIA)

Pudemos, através do Congresso da ABRASCO, participar do Congresso da Rede UNI IDA, onde desenvolvemos e divulgamos atividades, histórico e pressupostos da Educação Popular em Saúde, tanto através da Oficina quanto através do Painel sobre Educação Popular em Saúde. Participaram representantes de experiências de integração, ensino, serviço, comunidade de várias regiões do Brasil por meio de profissionais, técnicos de serviços e membros de comunidades de usuários. Os principais problemas abordados foram relativos à insatisfação daqueles que participam e/ou lideram os movimentos ou ações, com relação à participação das pessoas em geral. As explicações concentraram-se na cultura autoritária e excludente da nossa sociedade, favorecida pelos aspectos ne-

gativos da globalização e que se refletem no despreparo da formação de técnicos e de líderes, bem como na falta de continuidade de projetos mais integradores. As formas de enfrentamento passaram pela análise de que as lideranças também têm problemas de autoritarismo e por isso precisam reverter-se e formar-se, adaptar-se às demandas e necessidades dos grupos e não o contrário. Aprender com o outro não pode ser discurso desprovido de ação, porque a base do processo de educação popular é o desenvolvimento da confiança mútua, o estabelecimento de vínculos e a disponibilidade de abrir-se ao aprendizado em lidar com e respeitar as diferenças. Fortaleceram-se as propostas de intercâmbio de experiências que possam ser vivenciadas e partilhadas.

## RELATÓRIO DA OFICINA SOBRE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

OFICINA REALIZADA NO V CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA (AGOSTO 1997)

A Oficina foi organizada com o objetivo de reunir representantes de instituições de âmbito nacional com práticas importantes em educação em saúde, juntamente com membros mais ativos da Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde, para pensar estratégias de fortalecimento do campo da educação popular em saúde no Brasil. Apesar de alguns convidados não terem podido participar, tivemos a surpresa do comparecimento espontâneo de representantes de importantes instituições atuantes em educação em saúde. Além de membros da Comissão Nacional de Educação Popular em Saúde, estiveram presentes, num total de 21 pessoas, representantes da coordenação da Coordenadoria de Informação, Educação e Comunicação (IEC) e de Saúde da Comunidade do Ministério da Saúde, União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (UIPES - seção Brasil), divisão de saúde do Serviço Social do Comércio (SESC-RJ), Associação Nacional dos Educadores de Saúde Pública, Conselho Nacional de Saúde, Rede UNI IDA e Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência Social (SINDSPREV-RJ). Sentimos muito a ausência de representantes da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Movimento Popular de Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Pastoral da Criança da Igreja Católica e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

A heterogeneidade do grupo, composto de lideranças comunitárias, sindicalistas, estudantes, professores e dirigentes institucionais, com pessoas intervindo a partir de lugares e óticas bastante diferentes, exigiu um tempo de entrosamento e negociação dos caminhos de condução da Oficina. Mas a presença de várias pessoas bastante experientes em dinâmica de grupo, possibilitou que toda esta diversidade resultasse num debate bastante proveitoso e no fechamento de várias conclusões e encaminhamentos. Terminamos a Oficina cansados, mas muito satisfeitos.

Constatamos, inicialmente, a existência de uma forte discrepância entre a importância da educação popular nos serviços locais de saúde e nos movimentos sociais e a pouca importância que ocupa na academia e nas grandes instituições de saúde. Nelas, o discurso oficial tem reiterado a importância da comunicação, da criação de sistemas complexos de coleta de informação e da formação de recursos humanos, mas tem omitido a palavra educação, o que denota uma forma de operar diretiva e autoritária. Não queremos continuar vendo as práticas de educação popular em saúde restritas a experiências alternativas e transitórias, mas incorporadas na tradição de atuação sanitária hegemônica. A institucionalização de uma proposta aumenta a sua abrangência de atuação e amplia as suas possibilidades.

Já existe, no Brasil, uma razoável experiência sobre os caminhos da organização de serviços de saúde numa perspectiva de participação popular a partir da metodologia da educação popular. A maior dificuldade, hoje, é a generalização desta experiência. Não basta saber fazer, é preciso que este 'saber fazer' se generalize para a instituição como um todo, descobrindo os caminhos administrativos de operacionalização. Esta generalização passa, principalmente, pela formação de recursos humanos, mas numa perspectiva diferente daquela que, habitualmente, vem sendo implementada, que encara o profissional como um ser alienado e ignorante que deve ser treinado e conscientizado. Assim como o método da educação popular reorienta a relação entre o profissional e a população, ressaltando as suas iniciativas e o seu processo de busca de melhorias, é preciso reorientar as estratégias de formação do profissional, fazendo-as partir de suas angústias, de sua experiência prévia e de sua vontade de superação das dificuldades. É preciso construir uma tradição de formação de recursos humanos em saúde orientada pela educação popular.

Se, nos anos 70 e 80, o desafio maior da educação popular em saúde era a organização da população na luta pelos direitos de cidadania, hoje, na medida em que já existe uma ampla rede de organizações populares capazes de tomar a frente desta tarefa, para os educadores populares em saúde o desafio maior é a ampliação dos espaços institucionais e técnicos de participação dos usuários dos serviços de saúde através da formação de recursos humanos. Para isto, um elemento importante é o investimento na produção de publicações que sirvam como instrumento didático neste processo.

A seção brasileira da UIPES está terminando um diagnóstico da situação da educação em saúde no País, em que se constata, justamente, a necessidade urgente de se fortalecer as instâncias institucionais voltadas para a dinamização das práticas de educação em saúde. Neste sentido, os participantes da Oficina encaram com extrema preocupação o fim da Coordenação de IEC do Ministério da Saúde, no final deste ano, com o término do financiamento do Banco Mundial, sem que se tenha encaminhado nenhuma proposta consistente para sua substituição.

Refletiu-se que, na medida em que as propostas da educação popular conflitam com a lógica dominante na maioria dos atuais serviços de saúde, centrada ou no clientelismo político ou no produtivismo burocrático, a Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde deve voltar sua atuação para os profissionais (isolados ou formando grupos) sensíveis à importância das dimensões culturais e da participação popular no enfrentamento dos problemas de saúde. Em outras palavras, definiu-se como estratégia de expansão da educação popular o apoio aos 'bolsões progressistas' presentes nas instituições de saúde.

Apesar de as imensas dificuldades, percebe-se que vem sendo estruturadas algumas iniciativas importantes. O fortalecimento da Rede UNI IDA é importante na medida em que tem buscado

ampliar a formação universitária de profissionais voltados para as práticas locais de saúde. Percebeu-se, no entanto, a necessidade de ampliar as dimensões de envolvimento com a cultura e as lutas populares neste processo de formação. Foi buscado um maior entrosamento com a coordenação da Rede, inclusive com a participação de membros da Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde no seu Congresso que se realizará em novembro na cidade de Salvador.

A criação de uma revista de circulação nacional voltada para a publicação de artigos de comunicação e educação em saúde (*Interface* – publicada pela Universidade Estadual Paulista – UNESP – de Botucatu) foi vista, também, como promissora. Percebe-se, no entanto, que a necessidade de revistas como esta se adequem às normas científicas internacionais para poderem ser indexadas, as tem afastado dos profissionais que atuam nos serviços locais, diminuindo o seu papel didático.

No processo de luta pela incorporação da metodologia da educação popular nas práticas educativas das instituições de saúde, é preciso considerar as implicações da atual conjuntura política. A construção, nos anos 80, de mecanismos institucionalizados de participação popular no setor saúde burocratizou e rotinizou grande parte das lutas reivindicativas, diminuindo as mobilizações da população. Ao mesmo tempo, a conjuntura neoliberal e de crise orçamentária do Estado vem reforçando a atitude arrogante e insensível dos

governantes às demandas da população, fazendo crescer o ceticismo e desencanto com as possibilidades de respostas consistentes às suas necessidades. Assim, assiste-se a um grande crescimento do investimento por parte das classes populares em formas associativas (religiosas ou não) voltadas para o apoio mútuo e para a ampliação das redes locais de solidariedade em detrimento das formas tradicionais de luta política. Estas mudanças, que têm provocado muito desânimo entre os profissionais envolvidos em práticas de educação popular, significam, no entanto, a valorização de outros caminhos de luta pela vida e não apenas uma simples acomodação. A crise pode estar na dificuldade de compreensão desses novos caminhos por parte dos profissionais. As práticas de educação popular em saúde que se quer expandir no Sistema Único de Saúde (SUS) precisam, também, estar atentas a estas mudanças, deixando de classificá-las como alienantes e, assim, se afastar destas formas associativas, muitas vezes de cunho religioso, voltadas não tanto para o enfrentamento do Estado mas para o fortalecimento das redes locais de solidariedade. Estas redes, muitas vezes instáveis e ameaçadas pela precariedade das condições de existência, podem se beneficiar do apoio de profissionais orientados pela metodologia da educação popular.

É preciso, ainda, estar atento para o fato de que a atual conjuntura neoliberal possa estar incentivando muitos governantes a expandirem programas

de educação em saúde como uma forma de substituição de ações técnicas mais estruturadas para contribuir no controle do déficit orçamentário. Assim, não é qualquer expansão da educação em saúde que nos interessa, mas de práticas voltadas para o fortalecimento da cidadania e o desenvolvimento da autonomia dos diversos atores sociais.

Percebeu-se a impossibilidade de arregimentação de forças suficientes para fazer com que o movimento de educadores populares em saúde se expanda rapidamente ou mesmo consiga, a curto prazo, a organização do II Encontro Nacional de Educação Popular em Saúde. Mas ficou evidente a proliferação de organizações e de iniciativas voltadas para o fortalecimento da área. Definiu-se como prioritária uma maior integração entre estas diferentes iniciativas, inclusive com a troca de seus cadastros de endereços. Nesse sentido, é importante o fortalecimento do Boletim da Comissão Nacional de Educação Popular em Saúde. Foram discutidos encaminhamentos no sentido de pressionar o Ministério da Saúde para a criação de um setor voltado para a dinamização e apoio de iniciativas de educação e comunicação em saúde em âmbito nacional que tenha um caráter permanente. Será buscado, ainda, um processo de diálogo com a diretoria da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) no sentido de se pensar uma forma de constituição de um grupo de trabalho em sua estrutura que busque ampliar a discussão e a pesquisa de questões de educação no setor saúde.

---

**ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA / FIOCRUZ**  
Rua Leopoldo Bulhões, 1480 Manguinhos  
Rio de Janeiro RJ CEP 21041-210

IMPRESSO