

POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: UM PROCESSO EM CONSTRUÇÃO

Nesta entrevista, realizada em agosto de 2009, **Waldenez de Oliveira**, coordenadora da Rede Nacional de Educação Popular em Saúde, entrevista Antônio Alves de Souza, então Secretário de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) do Ministério da Saúde, sobre o processo de elaboração da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, em curso no país desde junho de 2009.

Por que é necessária uma Política Nacional de Educação Popular em Saúde?

O SUS tem sido apontado como a maior política de inclusão social que se tem conhecimento, servindo de inspiração e referência internacional, principalmente por apresentar a universalidade e a participação social como princípios constitucionais. Em relação a este último, não se pode deixar de mencionar o esforço que a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) tem feito para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS, que além de propor o fortalecimento dos espaços instituídos de participação, tem promovido a ampliação da democracia direta, investindo em formas de “fazer com” em contraposição ao “fazer para” a população. Contudo, se faz necessário resgatarmos alguns princípios inaugurados pelo Movimento da Reforma Sanitária, como a integralidade, a intersetorialidade, a concepção ampliada de saúde e a visão de que saúde é democracia e democracia se traduz em saúde. Como também, embora tenhamos avançado em questões estruturantes nos últimos oito anos do governo Lula, como a diminuição da pobreza, conquista de políticas distributivas, ampliação do acesso ao ensino público, entre outras, ainda persiste em nosso país uma acentuada desigualdade social traduzida na concentração do capital e de informação/conhecimento na mão de uma classe minoritária.

Neste cenário, muitos desafios se apresentam. Destaco um primeiro que é o de nos prepararmos para uma nova concepção de sociedade e desenvolvimento que se contraponha à sociedade do consumo na qual a participação seja construída no caminho da emancipação popular.

Para a qualificação do SUS, tem sido apontada a demanda nomeada de repolitização, expressa no Pacto pela Saúde, que aponta a necessidade de termos uma população mais consciente de seus direitos e defensora atenta deste Sistema que cotidianamente tem sido atacado por setores que veem

a saúde como mais uma fatia de mercado.

Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde (EPS) apresenta-se com potencialidade, não apenas como referencial teórico/metodológico para a construção de políticas, haja vista as experiências reais em governos do campo da esquerda, como também, campo de prática social com amplo poder de agregação, alicerçado em princípios éticos e culturais comprometidos com o popular. Dentre tais princípios podemos destacar a defesa intransigente da democracia em contraposição ao autoritarismo ainda comum em nossa jovem democracia; a articulação entre os saberes populares e científicos promovendo o resgate do saber ancestral no caminho de um projeto popular de saúde em que haja o sentido do pertencimento popular ao SUS; a aposta na solidariedade e na amorosidade entre os indivíduos como forma de conquista de uma nova ordem social; a valorização da cultura popular como fonte de identidade; a concepção de que a leitura da realidade é o primeiro passo para qualquer processo educativo emancipatório que vise contribuir para a conquista da cidadania. Assim, entendo que a EPS tem apresentado uma contribuição ao SUS que deve ser legitimada e acolhida pela esfera institucional das políticas públicas de saúde.

A quem se destina essa política? Que “temas” espera-se abordar?

Para que a EPS seja transformada em uma política do SUS, temos de compreender que esta deverá contemplar todos aqueles que estão implicados com a política de saúde, ou seja, trabalhadores, gestores, docentes, educadores, estudantes e usuários.

Ainda é comum a visão de que a educação popular somente é realizada a uma parcela da população mais desfavorecida e este deve ser um ponto a ser trabalhado na implementação da política, ampliar a visão sobre o que realmente é a EPS, a quem serve e em que espaços é propício que ela aconteça.

Quando entendemos que a busca da transformação social perpassa as relações humanas, as formas de apropriação do conhecimento e de outros bens, fica mais compreensível entendermos que a EPS pode acontecer tanto no espaço da gestão, dos serviços de saúde, de formação em saúde e dos movimentos populares onde foi concebida e vem sendo principalmente realizada. Logo, espera-se articular o referencial da educação popular em saúde aos processos de gestão, formação, controle social e cuidado em saúde. Assim, será buscado fortalecer a gestão participativa, contribuir com a formação em saúde em seus vários espaços de ação - profissional, técnica, bem como fortalecer os processos já existentes no campo dos movimentos populares, intenção que se traduz não apenas em apoio financeiro, mas em relações mais próximas entre governos e estes movimentos na construção de projetos coletivos para qualificação do SUS. Os espaços mediados pela EPS no campo da participação popular têm demonstrado compromisso com a busca da intersetorialidade entre as políticas e inaugurado um novo jeito de participação, mais próximo do cotidiano e das formas de organização popular, onde a cultura popular é legitimada como forma de expressão e manifestação de desejos e intenções.

Outro ponto merecedor de destaque é a articulação das práticas populares de cuidado aos serviços de saúde, pois estas atuam muito próximas dos princípios que temos buscado efetivar no SUS, como a humanização, solidariedade e a integralidade, compreendendo estas não só como forma de cura, mas fundamentalmente como contribuidoras para conquista de um projeto de sociedade engajado com esses valores.

Ainda, essa aproximação do SUS com a EPS nos traz a dimensão do potencial apresentado pelo trabalho em rede, o qual poderá ser fortalecido enquanto referencial nas políticas de saúde, visando maior capilaridade, efetividade e democratização às mesmas.

Para tanto, será fundamental a compreensão de que a EPS não é apenas mais um conteúdo acadêmico e sim é uma prática social que apresenta uma produção consistente no campo teórico, mas que somente é apreendida e realizada de fato quando vinculada ao compromisso com o SUS enquanto projeto de sociedade e vivenciada na prática.

Que aspectos você destacaria da trajetória histórica da Educação Popular e Saúde no Ministério da Saúde que culmina nesta política?

Vale lembrar que muitos caminhos foram percorridos por intelectuais orgânicos como Paulo Freire, Víctor Valla na área da saúde, e pelos movimentos populares que a meu ver

fazem parte da trajetória de conquista que nos proporciona a vivência deste momento atual de formulação de uma Política Nacional de EPS. Nesta trajetória merece destaque o papel do MOPS, da Rede de Educação Popular em Saúde, da ANEPS criada em 2003, para citar alguns exemplos.

Em relação à institucionalização, 2003 foi o ano em que se inaugurou essa aproximação, quando, com a conquista do Governo Lula, a Rede de Educação Popular em Saúde apresenta uma carta de intenções ao chamado grupo de transição que estava estruturando a nova proposta política do MS. Acolhida a proposta, a EPS esteve articulada inicialmente à Política de Educação Permanente para o SUS, coordenada pela Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (SGETS). Em 2005, em meio às mudanças ocorridas na gestão do MS, a EPS foi transferida para a SGEP, onde foi instituída a Coordenação Geral de Apoio à Educação Popular e Mobilização Social, apresentando uma direcionalidade maior para a promoção da participação social na saúde. Em 2009, sensibilizada pela demanda de qualificar a interlocução com os coletivos e movimentos de EPS, bem como fortalecer o apoio e a visibilidade destes no contexto do SUS para a implementação de uma gestão participativa de fato, a SGEP criou o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS). O CNEPS reúne um coletivo de 36 membros titulares e seus respectivos suplentes, sendo representações da sociedade civil, 13 movimentos populares e dois movimentos representativos dos gestores, e do governo, nove representações entre áreas técnicas do MS e instituições ligadas ao SUS. Reuniões periódicas com o conjunto das representações que o compõem têm sido realizadas a fim de discutir e construir estratégias de fortalecimento da Educação Popular em Saúde, as quais estão articuladas ao seu objetivo primeiro que é o de apoiar e sistematizar o processo de formulação e implantação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS).

Que reflexos são esperados dessa política para a Atenção Primária à Saúde? Que articulações são esperadas com outras políticas já existentes na APS?

Atenção Primária é o nível do Sistema que se processa mais próximo da realidade da população, ou seja, no território, e este é o espaço que apresenta a demanda por uma mudança no modelo de atenção em saúde como valor intrínseco. Este território onde ela se dá é o local mais viável para identificação e levantamento de estratégias para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde.

Creio que a PNEPS-SUS, ao promover a implementação de processos inspirados nos princípios da EPS junto aos

serviços de APS, poderá contribuir para a democratização destes serviços, seja em relação à qualificação dos processos de gestão das unidades, dos cuidados prestados, na educação em saúde e na relação entre serviços e comunidades ampliando o protagonismo popular no planejamento das ações.

Ações de EPS poderão vir a contribuir para a promoção e para a educação em saúde tradicionalmente realizada nesses espaços, fortalecendo vínculos emancipatórios para que o cidadão tenha cada vez mais autonomia de decisão de como se cuidar mais amplamente no seu jeito de andar a vida. Vale destacar que na perspectiva de fortalecer a mudança no

modelo de atenção centrado na doença é muito significativa a aproximação dos serviços de APS às práticas populares de cuidado, pois estas carregam um visão de mundo e de saúde que se aproximam dos princípios que cotidianamente temos nos esforçado para implementar como a integralidade, a humanização e o acolhimento.

Dentre estes processos, destaca-se a implementação de espaços de encontro mediados pelo diálogo, abertos para uma nova cultura participativa que acolhe e legitima a contribuição do saber popular ao lado do saber técnico científico, os quais poderão contribuir também para o desejado reencantamento popular pelo SUS.