

LITERATURA DE CORDEL COMO ESTRATÉGIA EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Cordel literature as strategy in Popular Education in Health

João Luiz Gurgel Calvet da Silveira¹, Maria Urânia Alves²,
Judite Hennemann Bertonicci³, Karla Ferreira Rodrigues⁴

RESUMO

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde está inserida como processo histórico no contexto da saúde e da educação no Brasil. Este estudo relata uma experiência de extensão propondo a literatura de cordel como atividade de educação popular em saúde. Os livretos de cordel foram produzidos em rodas de conversa envolvendo estudantes, comunidade, docentes e profissionais de saúde. Após a produção os livretos, foram utilizados em atividades na comunidade e na universidade. Foram produzidos 600 exemplares de folhetos de cordel sobre os temas “A Liga da Saúde no Coripós”; “Educação Popular em Saúde” e “A Participação e o Controle Social na Saúde”. A literatura de cordel, na forma como foi utilizada neste relato de experiência, apresenta identificação com os princípios teórico-metodológicos e com os eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, potencializando a sua implementação no Sistema Único de Saúde e na formação universitária dos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Saúde Pública; Participação Comunitária.

ABSTRACT

The Popular Education in Health National Policy is inserted as a historical process in the context of health and education in Brazil. This study reports an experience proposing the cordel literature as popular education activity in health. Cordel booklets were produced in learning circles involving students, community, teachers and health professionals. After the production the booklets were used in the community activities and in the university. Six hundred copies of cordel booklets were produced on the subjects "The Health League in Coripós"; "Popular Education in Health" and "Participation and Social Control in Health". The literature cordel presents identification with the theoretical and methodological principles and with the strategic axes of the Popular Education in Health National Policy, enhancing its implementation in the Public Health System and in the professional university education in health.

KEYWORDS: Health Education; Public Health; Consumer Participation.

¹ Doutor em Odontologia Social. Docente e pesquisador da Universidade Regional de Blumenau. Especialista em Ativação de mudanças no ensino das profissões da área da saúde. E-mail: gurgeljl@gmail.com.

² Doutora em Odontologia Social – UFSC. Universidade Regional de Blumenau.

³ Doutorado em Enfermagem -Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade - UFSC. Universidade Regional de Blumenau.

⁴ Mestre em Saúde e Meio Ambiente pela Univille. Universidade Regional de Blumenau.

Financiamento: Ministério da Saúde - Edital de Extensão PROPEX nº 04/2008 e Edital nº 24 PRO-PET-Saúde 2011 do Ministério da Saúde-SGTES.

INTRODUÇÃO

No Brasil, do ponto de vista social, político e legal, o setor saúde apresenta uma trajetória que vai da ausência absoluta do estado à responsabilidade estatal com a saúde; da contribuição trabalhista compulsória à gratuidade no acesso a bens e serviços; da centralização à descentralização político-administrativa; da exclusiva oferta pela caridade, seguida pelo setor privado para o setor público e da ausência do controle social para a participação cidadã.¹

Em que pese essa trajetória de mudanças, garantidas na Constituição como direito do cidadão e dever do estado, no cotidiano de vida dos segmentos populares não se denota o alcance efetivo desses direitos para o acesso a bens e serviços de forma igualitária em todo o território nacional. Isso pode ser explicado pelo contexto de luta social que determina o setor saúde produzindo movimentos, ideais, princípios e práticas que constituem campos de conhecimento em constante disputa.

Nesse cenário, se destaca o campo da Saúde Coletiva (SC) que ocupa um papel relevante no processo de mudança do setor saúde no Brasil. Esse campo de conhecimento é permeado por uma gama de referenciais de natureza diversa. Se por um lado configura-se, a partir de modelos tecno-assistenciais sustentados na dureza dos postulados científicos, consagrados pela academia e portando afeitos à classe dominante, por outro lado, paradoxalmente, configura-se como prática política mais fortemente identificada como militância, engajada em movimentos sociais. Nesse contexto, a Educação em Saúde (ES) como o trabalho “vivo” concretiza-se a partir de uma racionalidade e de uma intencionalidade.²

Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde (EPS) consolida-se como movimento, a partir da década de 50 no Brasil, com raízes na luta social dos segmentos populares da América Latina, inicialmente, no âmbito da educação, com princípios fundados na solidariedade e no compromisso com as classes populares. Na sua dimensão política, sua intencionalidade pode ser definida como um movimento libertário, identificado com as causas populares.³

Como política de estado, a Política Nacional de Educação Popular do SUS (PNEP-SUS) consolida sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2007, a partir da 13ª Conferência Nacional de Saúde, que reafirmou seus postulados determinando uma linha de financiamento permanente, para formar e qualificar a população para a participação e o controle social no SUS. Deliberou também a instituição do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS). Entretanto, somente em 2012, essa política foi aprovada no Conselho Nacional de Saú-

de (CONASS). Em sua essência, a PNEP-SUS assume o compromisso com a universalidade, a equidade, a integridade e a efetiva participação popular no SUS. Apresenta como pressupostos: o diálogo, a amorosidade, a problematização, a construção compartilhada do conhecimento, a emancipação e o compromisso com um projeto democrático e popular. São eixos temáticos dessa política: participação, controle social e gestão participativa; formação, comunicação e produção de conhecimento; cuidado em saúde e intersectorialidade e diálogos multiculturais.⁴

No contexto do ensino universitário, seguindo os princípios da EPS, destaca-se a “extensão popular”, como atividade alternativa e até contra hegemônica à tendência dos currículos prescritivos, sendo capaz de potencializar a incorporação de princípios e formas de atuar, dando um novo significado para o trabalho em saúde, especialmente no contexto do SUS, da participação e controle social e simultaneamente da formação em saúde.⁵

Entendendo a ES como prática central no processo de produção da saúde, a EPS defende uma concepção capaz de integrar saberes e práticas diversas, a partir do encontro dialógico entre os segmentos populares e os trabalhadores da saúde, em diferentes cenários, com metodologias apropriadas e resgatando a participação efetiva da comunidade. Entretanto, nas práticas de ES, ainda prevalece a preocupação com as informações sobre saúde e doença, com pouco envolvimento da comunidade, em seu modelo tradicional, configurando essa proposta como um especial desafio para os profissionais de saúde e a gestão.^{6,7}

Apesar dos desafios, experiências inovadoras fundadas nos princípios e intencionalidade da EPS estão sendo implementadas no contexto do SUS. Estas propõem a substituição das posturas autoritárias, baseadas no controle, na higiene e na prescrição pela negociação, escuta acolhimento e desenvolvimento da autonomia. Destacam-se: rodas de conversa, oficinas de leitura, eventos em espaços de educação popular como as “tendas” em eventos na comunidade ou científicos e produção compartilhada de material.^{8,11}

No contexto da mudança curricular das profissões da saúde, determinante para a qualificação dos profissionais que irão atuar no SUS, Simon et al apontam a necessidade de preservar o traço dialético da obra de Paulo Freire nas iniciativas de ensino universitário baseadas na EPS. Advertem sobre o risco da sua apresentação de forma lírica, emocionada e proselitista, defendendo a sua potencialidade de análise crítica dos processos de educação e saúde.¹²

Os princípios da EPS são balizadores dos objetivos e das práticas dos projetos de extensão Liga de Saúde Coletiva e PET-Saúde da Universidade Regional de Blumenau, sendo adotada a literatura de cordel como uma das

formas de aplicá-los. Acredita-se na arte, como expressão viva do cotidiano de vida da comunidade, com grande potencial para o compartilhamento de saberes, para a criação de vínculos e para a afirmação de valores populares. Especialmente para superar o distanciamento da universidade das camadas populares, historicamente marcado pela dominação, a partir do conhecimento científico sobre o conhecimento popular.¹³

Dessa forma, a literatura de cordel, caracteristicamente de natureza popular, concretiza-se como um tipo de poesia impressa e divulgada em folhetos, ilustrados por meio do processo de xilogravura por artistas populares.¹⁴ Tem origem portuguesa, tendo chegado ao Brasil no século XVIII. Sua denominação se explica pelo modo como ficam expostos os folhetos, amarrados em cordões ou cordéis, denominados “cordéis”, estendidos em espaços populares como mercados, praças ou nas ruas. Seu uso é mais comum na região nordeste do Brasil, embora seu princípio criativo e livre seja universal.

A PNEPS-SUS concebe a EPS como “práxis político-pedagógica orientadora da construção de processos educativos e de trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à horizontalidade entre os saberes populares e técnico-científicos, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa, ao respeito às diversas formas de vida, à superação das desigualdades sociais e de todas as formas de discriminação, violência e opressão”.^{15,9} Percebe-se, nessa definição, o compromisso político com a mudança social, a horizontalidade dos sujeitos e dos conhecimentos e a necessidade de superação das práticas higienistas e prescritivas, tradicionais na saúde.

São princípios teórico-metodológicos da PNEPS-SUS: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada de conhecimento; emancipação e o compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Como eixos estratégicos para a implementação dessa política no SUS: Participação, Controle Social e Gestão Participativa; Formação, Comunicação e Produção de Conhecimento; Cuidado em Saúde; Intersetorialidade e Diálogos Multiculturais.¹⁵

Nesse contexto, a Educação Popular pode ser compreendida por seu potencial instrumental e estratégico. Apresenta princípios norteadores que encontram subsídios no referencial teórico de Paulo Freire, sendo estes; a) saber ouvir; b) desmontar a visão mágica; c) aprender e estar com o outro; d) assumir a ingenuidade dos educandos; e) viver pacientemente o paciente.¹⁶

O objetivo deste estudo é relatar uma experiência de utilização da literatura de cordel em atividades de ES a partir dos princípios da EPS.

DESENVOLVIMENTO

A atividade proposta foi denominada “Cordeleando”, sendo apresentada nos grupos de extensão. Inicialmente foram definidos três temas “A Liga da Saúde no Coripós”, “Educação Popular em Saúde” e “A Participação e o Controle Social na Saúde”. Definidos os temas, estes foram trabalhados em eventos nas comunidades como foi o caso do “Fórum de Saúde - 1º Encontro de Partilha do Coripós” que teve lugar na Escola Municipal do bairro. A produção tem início em uma “roda de conversa” onde o tema é pactuado, brevemente problematizado e a proposta de elaboração dos versos é apresentada. Em seguida, os estudantes, docentes, profissionais e comunidade recebem papel e caneta para escreverem um verso ou fazerem um desenho sobre alguma dimensão ou aspecto que desejam destacar sobre o tema. Caso algum integrante da roda apresente dificuldade de escrita pode verbalizar seu verso que será anotado.

O material produzido é lido e os desenhos circulam no grupo. Numa segunda etapa, os folhetos são produzidos. Todos os interessados podem participar. Os versos são então transcritos em um editor de texto eletrônico e posicionados, a partir de uma lógica de desenvolvimento do tema trabalhado. Os desenhos são escaneados e inseridos ao longo do livreto, incluindo o desenho da capa. Finaliza-se a produção com a diagramação das páginas, em frente e verso, inserindo os respectivos números, impressão em fotocópias, recorte e grampeamento. O tamanho dos folhetos segue o padrão original dos folhetos de cordel nordestinos, correspondendo à meia folha A4 dobrada ao meio.

Os livretos produzidos constituem material educativo a ser utilizado em outras ações de EPS nas atividades de extensão, a partir de sua distribuição e leitura na comunidade.

Foram produzidos 600 exemplares de folhetos de cordel sobre os três temas, apresentados em diferentes encontros e eventos na comunidade e na universidade.

Seguem trechos dos folhetos de cordel para fins de ilustração:

Título 1: “A Liga da Saúde no Coripós”

*A Liga de Saúde Coletiva
É um projeto de extensão
Onde aprendemos e ensinamos
Toda sorte de atenção
Da universidade para a comunidade
E também na contramão*

*Pois o conhecimento feito com o povo
Tem sabedoria e proveito
Porém no meio acadêmico
Sofre muito preconceito*

*Por isso nós ligantes
Fomos buscar na academia
O que se pode na vida aplicar
Sem muita hipocrisia [...]*

Título 2: “Educação popular em saúde”

*Aos leitores dessas linbas passageiras
Temos muito pra propor e contar
Na saúde é novidade relevante
Trata-se da educação chamada popular*

*Não é modismo que propomos nem proeza
Mas na área da Saúde é boa nova
Pois reconhece nos sujeitos a beleza
Sua sabedoria, sua força a toda prova*

*Para ser sujeito da ação educativa
É preciso ter coragem e determinação
Também afetividade e busca ativa
É encontrar no sujeito o cidadão [...]*

Título 3: “A participação e o controle social na saúde”

*Do verbo participar vem a PARTICIPAÇÃO
Esta palavra precisamos compreender
Sejamos menos parte e mais AÇÃO
Pra em seguida valorizar e pertencer*

*Nos Conselhos e Conferências
Devemos prestar toda atenção
Ao princípio legal da paridade
Que garante aos usuários provimento
De todos os votos a metade
Dando voz e enfrentamento
Da nossa real necessidade [...]*

As ilustrações dos folhetos são apresentadas nas figuras a seguir.

Figura 1 - Capa do cordel sobre o tema “Educação Popular em Saúde”

Autoria: Liga da Saúde Coletiva

Cordeleando: Educação popular em saúde



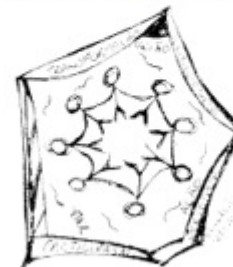
Blumenau - 2010

Fonte: dados da pesquisa.

Figura 2 - Capa do cordel sobre o tema “Participação e Controle Social”

Autoria: Liga da Saúde Coletiva

Cordeleando: A participação e o controle social na saúde



Blumenau - 2010

Fonte: dados da pesquisa.

Figura 3 - Folha interna com a diagramação e desenho

Nos Conselhos e Conferências
Devemos prestar toda atenção
Ao princípio legal da paridade
Que garante aos usuários provimento
De todos os votos a metade
Dando voz e enfrentamento
Da nossa real necessidade

Não é pouca nem pequena essa partilha
Se tivermos posição política
Tomar partido, discordar da vil cartilha
Com postura cidadã e atitude crítica

O conselheiro deve buscar a força ativa
Pra lutar contra a política opressiva
Aquele que a todos cala e cega
Que oprime e a torto e a direito nega
A legitimidade da saúde coletiva

Dessa forma faremos diferença
Melhorando a saúde e a vida
Enfrentando com a nossa presença
Sempre juntos nessa luta, nessa lida
Contra todo tipo de ameaça ou injustiça



Fonte: dados da pesquisa.

Figura 4 - Desenho interno com citação



"A Educação rosinha não
transforma a sociedade, sem ela
tampouco a sociedade muda."

Paulo Freire

Fonte: dados da pesquisa.

Nas rodas de conversa, inicialmente, percebe-se certa dificuldade de participação, retraimento ou mesmo acanhamento da comunidade em ler sua contribuição, sendo necessário desenvolver uma relação de confiança no grupo e estímulo à participação. Os estudantes demonstraram maior facilidade, sendo estratégico que estes peçam a colaboração para os seus próprios versos.

No âmbito acadêmico, a apresentação dessa atividade na 4ª Mostra Integrada de Ensino, Pesquisa e Extensão da FURB, no formato de painel científico de extensão obteve a premiação como o melhor trabalho na modalidade.

A prática de produção compartilhada de literatura de cordel, sobre temáticas de interesse dos grupos, no contexto da saúde, demonstrou ser capaz de aplicar os princípios da EP em ações de EPS. Nesse sentido, foi possível perceber a aplicação dos princípios teórico-metodológicos da PNEPS-SUS, com destaque para a oportunidade de diálogo, amorosidade, problematização, compartilhamento da construção de conhecimento, emancipação e o compromisso com um projeto democrático e popular. Nessa atividade, também, pode ser destacada a afinidade com os eixos estratégicos para a implementação da PNEPS no SUS, em especial com as dimensões da participação, do controle social, da comunicação apropriada e com a produção de conhecimento e com os diálogos multiculturais.

Experiências interprofissionais como essa, numa perspectiva de educação tutorial, apresentam grande potencial para fazer avançar as mudanças no contexto acadêmico da formação em saúde.^{17,18}

A literatura de cordel, na forma como foi utilizada nesta experiência, é capaz de concretizar princípios universais identificados com a EPS, ao transpor os limites regionais, o que pode ser identificado pela aceitação dos participantes do Sul do Brasil de uma cultura típica do Nordeste brasileiro.

Esta proposta traduz habilidades e competências muito pouco valorizadas no ensino das profissões de saúde e permitem repensar o papel da universidade como instituição cujo compromisso social tem sido reivindicado de maneira recorrente por diferentes setores da sociedade, em especial pelo movimento de EPS.¹⁹

CONCLUSÃO

A proposta apresenta identificação com os princípios teórico-metodológicos e com os eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, potencializando a sua implementação no Sistema Único de Saúde e na formação universitária dos profissionais de saúde.

Projeto financiado com recursos do Edital de Exten-

são PROPEX nº 04/2008 e Edital nº 12 PET-Saúde 2008 do Ministério da Saúde-SGTEs.

REFERÊNCIAS

- Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI (org.). 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2012.
- Peduzzi M. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: Pinheiro R, Barros MEB, Mattos RA (org.). Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC: ABRASCO; 2010. p 161-177.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde – CNEPS. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília – DF: Ministério da Saúde; 2012.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde – CONASS - progestores. Nota Técnica 16/2013. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília-DF: 2013 [citado 2013 jun. 17]. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/Notas%20t%C3%A9cnicas%202013/NT%2016%20-%202013%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Popular%20em%20Sa%C3%BAde.pdf>>.
- Leite MF, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Batista PSS. Extensão popular na formação profissional em saúde para o SUS: refletindo uma experiência. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1569-78.
- Flischt TMP, Alves RH, Talameida TAC, Torres HC, Schall VT, Reis DC. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014;18(Suppl 2):1255-68.
- Oliveira LC, Ávila MMM, Gomes AMA, Sampaio MHL. M. Participação popular nas ações de educação em saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1389-1400.
- Sampaio J, Santos IC, Agostini M, Salvador AS. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1299-1312.
- Zancan L, Pivetta F, Sousa FM, Cunha M, Porto MFS, Freitas J, et al. Dispositivos de comunicação para a promoção da saúde: reflexões metodológicas a partir do processo de compartilhamento da Maleta de Trabalho “Reconhecendo Manguinhos”. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1313-26.
- Maranhão T, Bonetti OP, Daron VLP, Torres OM. Espaços de Saúde e Cultura: experiência do Fórum Social Mundial às Tendas de Educação Popular em Saúde. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1175-1186.
- Marteletto RM, David HMSL. Almanaque do Agente Comunitário de Saúde: uma experiência de produção compartilhada de conhecimentos. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1211-1226.
- Simon E, Jezine E, Vasconcelos EM, Ribeiro KSQS. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu. 2014; 18(Suppl 2):1355-1364.
- Vasconcelos VO, Oliveira MW. Educação popular: uma história, um que-fazer. Educação Unisinos. 2009; 13(2):135-146.
- Pagliuca LMF, Oliveira PMP, Rebouças CBA, Galvão MTG. Literatura de cordel: veículo de comunicação e educação em saúde. Florianópolis: Texto, contexto em enfermagem. 2007 out./dez; 16(4):662-70.
- Brasil. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde – CNEPS. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília-DF; 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2007.
- Reis FLT, Garuba CP, Cardoso CL, Pereira JM, Quintão MCB, Cândido SA. et al. A interdisciplinaridade no grupo tutorial primeiro de maio – PET-Saúde. Rev Gestão & Saúde. 2014; 5(2): 596-610.
- Freitas PH, Colomé JS, Carpes AD, Backes DS, Beck CSC. Repercussões do pet-saúde na formação de estu-

dantes da área da saúde. Esc Anna Nery (Rio de Janeiro). 2013; 17(3):496-504.

19. Silveira JLG, (org.). Ligação de Saúde Coletiva: extensão popular em busca da integralidade. Blumenau: Edifurb; 2008.

Submissão: agosto de 2015

Aprovação: setembro de 2015
