

A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E O GOVERNO POPULAR E DEMOCRÁTICO DO PARTIDO DOS TRABALHADORES; considerações e propostas da Rede de Educação Popular e Saúde¹.

Um novo capítulo da história do Brasil começou a ser escrito nas eleições de 2002. A vitória consagradora de Lula e do PT expressa o desejo de mudança, de justiça social e de liberdade que pulsa na população brasileira. Ela expressa a importância que as classes populares, os intelectuais e os movimentos sociais passaram a ter como atores na construção de uma nova nação. Vislumbra-se o projeto de um novo jeito de governar, buscando alcançar o desenvolvimento social a partir de um crescimento econômico voltado para atender às necessidades sociais.

A tradição política do PT se confunde com os maiores avanços na redemocratização política do país, como a Constituição "Cidadã", de 1988, cujos avanços, alcançados nos capítulos dos Direitos Sociais, viram-se ameaçados, ao longo da última década, em decorrência das políticas ditadas pelas organizações financeiras internacionais.

Da página virada de nossa história herdamos um país com mazelas antigas e profundas as quais reconhecemos naqueles que necessitam dos serviços de saúde. Herdamos também um Sistema de Saúde desumano que não enxerga a dor e o sofrimento para além da doença, não compreende suas causas e reproduz na sua organização as iniquidades sociais.

Os princípios que inspiraram o Movimento Sanitário na construção do Sistema Único de Saúde encontram, no contexto político de agora e na sensibilidade dos futuros governantes, a oportunidade para serem reafirmados e consolidados. Dentre esses, verificamos a efetiva participação popular crítica e criativa na construção de políticas públicas saudáveis como caminho para a conquista do direito humano à vida plena. Na verdade, o modelo de atenção à saúde, buscado pelo Movimento Sanitário através do SUS, foi em grande parte inspirado em experiências pioneiras de saúde comunitária desde a década de 70, nas quais os movimentos populares e técnicos aliados foram construindo os caminhos para uma nova organização do setor saúde. Nestas experiências, a Educação Popular foi instrumento metodológico central.

Nós, da Rede de Educação Popular e Saúde, articulando e acompanhando centenas de experiências de aprofundamento da participação popular nos serviços de saúde, acreditamos que a Educação Popular continua sendo um instrumento metodológico fundamental para uma reorganização mais radical do SUS, no sentido da construção de uma atenção à saúde integral em que as pessoas e os grupos sociais assumam um maior controle sobre sua saúde e suas vidas e em que a racionalidade do modelo biomédico dominante seja transformada no cotidiano de suas práticas. Nesse sentido, a Educação Popular não é mais uma atividade a ser implementada nos serviços, mas uma estratégia de reorientação da totalidade das práticas ali executadas, na medida em que investe na ampliação da participação que, dinamizada, passa a questionar e reorientar tudo.

O princípio da participação popular costuma ser aceito e defendido por todos, contudo tende-se a acreditar que ele se opera quase espontaneamente, uma vez assegurados legalmente os espaços formais de sua implementação, os conselhos e as conferências de saúde. Sabemos, no entanto, que essas instâncias, por estarem presas às questões gerenciais do sistema, não dão conta de implementar a participação dos usuários na redefinição da maioria das ações de saúde executadas no dia a dia dos serviços. Sabemos também dos inúmeros mecanismos de boicote a uma participação mais efetiva dos moradores. E é no cotidiano das práticas de saúde que o cidadão é desconsiderado pelo

¹ A Rede de Educação Popular e Saúde é uma articulação de pessoas e grupos que priorizam a Educação Popular como instrumento de transformação da assistência à saúde em espaços como os serviços de saúde, a academia, os movimentos sociais e as organizações não governamentais.

autoritarismo e pela prepotência do modelo biomédico tradicional que, ao invés de questionar, tem reforçado as estruturas geradoras de doença presentes na forma como a vida hoje se organiza. É preciso levar a democratização da assistência à microcapilaridade da operacionalização dos serviços de saúde. Sem a participação ativa dos usuários e seus movimentos na discussão de cada conduta ali implementada, os novos serviços expandidos não conseguirão se tornar um espaço de redefinição da vida social e individual em direção a uma saúde integral.

O pioneirismo do Brasil no campo da Educação Popular e a já antiga tradição de aproximação de vários profissionais de saúde junto aos movimentos populares nos permite afirmar que esta tarefa é plenamente possível. Nesse sentido, defendemos que a implementação da Educação Popular nos diferentes serviços de saúde é uma estratégia fundamental para tornar realmente efetiva a diretriz constitucional do SUS, a participação da comunidade, tão cara ao Movimento Sanitário.

Temos acompanhado centenas de experiências nas quais a integração entre profissionais comprometidos e os movimentos sociais tem permitido a emergência de práticas extremamente criativas e produtivas que são, inclusive, reconhecidas internacionalmente. A atuação de muitos profissionais e movimentos, orientados pela Educação Popular, tem avançado muito na desconstrução do autoritarismo dos doutores, do desprezo ao saber e à iniciativa dos doentes e familiares, da imposição de soluções técnicas para problemas sociais globais e da propaganda política embutida na forma como o modelo biomédico vem sendo implementado. No entanto, não basta alguns saberem fazer. É preciso que este saber seja difundido e generalizado nas instituições de saúde. Temos condições de superar a fase em que estas práticas de saúde mais integradas à lógica de vida da população aconteciam apenas em experiências alternativas pontuais e transitórias. É preciso encontrar os caminhos administrativos e de formação profissional os quais permitam que elas se generalizem institucionalmente. Várias iniciativas de governos municipais petistas têm avançado neste sentido.

Por esta razão, tomamos a liberdade de trazer à equipe de transição do novo governo algumas considerações e sugestões para a formulação de uma nova política nacional de saúde que esteja de acordo com o que Leonardo Boff, em sua mensagem aberta ao presidente eleito, disse:

"Chega de fazer para os empobrecidos. Chegou a hora de fazer a partir deles e com eles. Essa é a novidade que você traz na esteira de Paulo Freire e da Igreja da libertação".

Esta diretriz tem um grande impacto no setor saúde. Contudo, isto não será fácil, pois encontrará oposição mesmo em setores progressistas do Movimento Sanitário, uma vez que o processo de reforma sanitária, nos últimos 20 anos, ficou centrado principalmente nas questões da construção do arcabouço jurídico e institucional do sistema e no desejo de expandir rapidamente a cobertura dos serviços de saúde. Formou-se um amplo corpo técnico nas instâncias gestoras da burocracia federal, estadual, municipal e distrital, muito competente em atividades de planejamento e com grande habilidade no manejo do jogo de poder institucional, mas bastante intolerante a processos participativos nos quais a população e os profissionais de nível local se manifestem de modo efetivo e autônomo. Assim, temos hoje um SUS com uma imensa rede de serviços básicos de saúde. Porém, o modelo de atenção pouco foi questionado.

A expansão do Programa Saúde da Família levou a uma profunda inserção de milhares de trabalhadores de saúde no cotidiano da dinâmica de adoecimento e de cura na vida social. Nesta convivência estreita, estes profissionais de saúde estão sendo profundamente questionados sobre a eficácia do modelo biomédico tradicional. Há uma intensa busca de novos caminhos. Mas a pouca ênfase da saúde pública na discussão e no aperfeiçoamento das relações culturais e políticas com os cidadãos e seus movimentos vem resultando em desperdício desta situação potencialmente transformadora do sistema. Os cursos de formação na academia e nas secretarias de saúde pouco

têm priorizado a discussão dos difíceis caminhos, cheios de armadilhas, da ação pedagógica voltada para a apuração do sentir, pensar e agir dos atores envolvidos nos problemas de saúde de forma a se construir coletivamente as novas soluções sanitárias necessárias. Neste cenário, o que tem se assistido, na maioria dos serviços, é a reprodução de ações educativas extremamente normatizadoras e centradas apenas na inculcação de hábitos individuais considerados saudáveis. Esta forma de trabalho educativo boicota a participação popular, pois faz calar os sujeitos e afasta as lideranças locais do envolvimento, em conjunto com os serviços, do processo de transformação social através do diálogo de saberes e da reflexão crítica de suas realidades de vida e saúde.

Quase todos os gestores enfatizam em seus discursos a importância da ação educativa e da promoção da saúde. No entanto, com exceção de algumas administrações municipais, dentre as quais se destacam Recife e Camaragibe, pouco se tem investido em uma política consistente que busque a difusão do saber da Educação Popular para a ampliação da participação popular no cotidiano dos serviços. Estas experiências têm demonstrado a importância do investimento tanto na formação profissional para a transformação cultural e política dos padrões das práticas de saúde, como também na criação de uma infra-estrutura institucional que garanta condições materiais e administrativas para a realização de atividades educativas.

A política adotada pelo Ministério da Saúde faz com que a quase totalidade dos recursos pedagógicos seja gasta em propagandas nos grandes meios de comunicação de massa e em material impresso produzido de forma centralizada, instrumentos mais adequados para uma conscientização autoritária da população dos bons caminhos de vida e saúde que a vanguarda sanitária acredita serem adequados para suas condições existenciais. As campanhas educativas nos grandes meios de comunicação de massa têm sido entregues, na maioria das vezes, para empresas de comunicação sem um vínculo com o cotidiano de dificuldades de relacionamento entre os profissionais e a população.

O Ministério da Saúde pouco tem feito para apoiar, dinamizar e aperfeiçoar políticas consistentes nos estados e municípios que busquem institucionalizar as trocas educativas como eixo reorientador das ações locais de saúde. Muitas vezes, os poucos recursos para ações educativas do Ministério são canalizadas para o apoio de projetos pontuais, desvirtuando-se, assim, a função da esfera federal que seria de implementar diretrizes e políticas que expandam de forma descentralizada os princípios norteadores do SUS. No vácuo de uma atuação do Ministério no incentivo de ações educativas participativas em todo o sistema, o tradicional modelo autoritário de educação em saúde mantém-se dominante, apesar de muitas vezes ser anunciado com discursos aparentemente progressistas. As coordenações de educação, comunicação e promoção da saúde das secretarias estaduais e municipais de saúde, ao invés de investir na reorientação da relação cultural que acontece em cada serviço de saúde, têm se dedicado principalmente à organização de mobilizações da população para eventos e campanhas de massa ou no desenvolvimento de ações educativas isoladas, desconectadas da rotina da rede assistencial. Estão mais a serviço do marketing da instituição e de suas lideranças políticas.

Diante disto, a Rede de Educação Popular e Saúde vem propor a adoção da Educação Popular como diretriz teórica e metodológica da política de educação em saúde do próximo Ministério da Saúde. E que esta política se torne uma estratégia prioritária de humanização do SUS e de adequação de suas práticas técnicas à lógica de vida da população através da valorização de formas participativas de relação entre os serviços de saúde e os usuários. Para isto, é necessário desencadear uma ação política que, bem estruturada, incentive, apóie e cobre dos municípios e estados a formulação de iniciativas amplas desta valorização de criação de espaços de troca cultural, diálogo e negociação em cada serviço de saúde. Chega de simpatias e discursos enobrecedores à educação e à promoção da saúde, sem a destinação de recursos e implementação de políticas bem traçadas! É urgente a criação de uma política nacional de formação profissional em Educação Popular,

de incentivo à produção descentralizada de materiais educativos construídos de forma participativa e de valorização e difusão das iniciativas educativas na lógica da problematização coletiva, já existentes em quase todos os municípios. É preciso que as campanhas educativas de massa passem a ser planejadas de forma articulada com os profissionais e lideranças dos movimentos sociais que vivem as dificuldades e as potencialidades do trabalho educativo na rotina dos serviços de saúde.

Devido à forte presença da Educação Popular no Brasil, temos, em cada recanto da nação, profissionais de saúde e lideranças de movimentos sociais habilitados a colaborar nesta tarefa. É preciso mobilizá-los e valorizá-los. Convocados, poderão colaborar com os técnicos do Ministério da Saúde na definição dos caminhos institucionais que tornem realmente efetiva a diretriz constitucional do SUS, a participação da comunidade, na redefinição do modelo assistencial.

Neste sentido, uma estratégia inicial seria a organização de um amplo Encontro Nacional de Educação Popular e Saúde que busque mapear o que está sendo feito de novo no Brasil, mobilizar atores e procurar traçar estratégias políticas e administrativas para a sua ampliação na totalidade das políticas de saúde. A Rede de Educação Popular e Saúde está planejando, para julho de 2003, o seu III Encontro Nacional. Os Encontros anteriores (em 1991 e 2001) tiveram um apoio restrito do Governo Federal, limitando os seus alcances. O apoio decidido do futuro Ministério da Saúde a este III Encontro possibilitará que ele assuma um papel mais importante na reorientação da nova política de saúde.

Para finalizar, gostaríamos de reafirmar que a Educação Popular é um saber importante para a construção da participação popular, servindo não apenas para a criação de uma nova consciência sanitária, como também para uma democratização mais radical das políticas públicas. Não é apenas um estilo de comunicação e ensino, mas também um instrumento de gestão participada de ações sociais. Esperamos que, no próximo governo, este jeito latino-americano de fazer promoção da saúde seja incorporado amplamente nos diversos serviços de saúde, em cada recanto da nação.