

# Tateando os Mistérios da Morte

Lia Haikal Frota\*

Quando eu estava no primeiro ano médico, passando pela anatomia, pensava se a minha crise não era uma justificativa para uma preguiça de estudar. Mas não era. Havia feito um curso de anatomia e disseção no ensino médio e tinha adorado. Já, o que “aprendia” na faculdade era esquecido em cinco minutos, como se, inconscientemente, eu fizesse questão de esquecer. Tudo ali me era esquisito e indigesto: o clima, o pânico das provas, os joguinhos de poder de alguns professores e monitores, a morte negligenciada, tudo isso se juntava ao formol e me nauseava. Decididamente, eu não queria levar isso pra casa. Melhor era deixar por lá mesmo.

Uma das cenas mais grotescas que já vi, me aconteceu na época da disseção. Primeiro, dissecamos membros superiores para depois pegarmos os inferiores. O meu grupo, na primeira etapa, tinha ficado com o cadáver de uma mulher obesa, o que nos fez ter de dissecar muita gordura antes de ver bem os vasos, nervos e músculos. Então, no dia da divisão das pernas (olhem só!), abri a porta do anatomício e vi uma mesa lotada de pernas, empilhadas e, as pessoas correndo loucamente em direção a ela para pegar uma perna “boa”. E dentre elas, uma amiga minha, que lutava bravamente para não ficar com a perna gorda. Ninguém queria a perna gorda.

Mas, o grande barato da vida são suas múltiplas facetas. Foi também na anatomia que tive uma aula muito especial. Um professor, que quase não dava aula pra nossa turma, resolveu contar algumas experiências suas. Falou sobre uma paciente com um câncer metastático, que deixou ele desesperado, tentava de tudo, não tinha mais o que fazer e não aceitava a “derrota”. Até que um dia, ela o chamou no leito e lhe disse que havia sonhado que um anjo dizia que ela ia morrer. E que estava tudo bem, ela já sabia e estava serena. Que ele não se entristecesse com isso.

Então, ele nos contou também que certa vez estava acompanhando um paciente do hospital, sendo que um dia chegou na enfermaria e ele estava muito mal, dava pra sentir que a morte já rondava pertinho. Resolveu, assim, ficar ali ao lado dele a noite toda, o hospital quietinho (todo mundo já tinha batido o ponto), esperando com ele a morte.

Essa aula eu quis levar pra casa, e a trago comigo até hoje.

Assim foi meu encontro com a anatomia: um furacão onde encantamento e repúdio bailavam juntos, um beco de esquina onde minha fome de vida tropeçou num corpo ocioso. Lá estava eu, maravilhada em poder abrir e furar cada pedacinho do corpo humano, e ao mesmo tempo perplexa em me dar conta de que aquele corpo era mesmo de um homem. Provavelmente de um mendigo, me diziam. Um ninguém que nem a morte fora capaz de libertar da marginalidade. “Tô frágil a integridade da vida, e tão complexa. Mas tão menosprezada”, era o que pensava entre a piada de um colega e o choro desesperado de outro. A morte era nossa ilustre desconhecida. Nada se falava sobre ela, mas poucos se aventuravam a estudar sozinhos no anatomício, havendo mesmo aqueles que chegavam a “ver coisas”.

Vida misteriosa que pulsa, mesmo em morte. E misteriosa como esse não se consegue trancar dentro do armário. Ainda bem.

\*Lia Haikal Frota - estudante de medicina da UERJ.  
Contato: liab@brfree.com.br

## Lista de Discussão Espiritualidade, Saúde e Educação.

Um grupo da Rede de Educação Popular e Saúde criou um sub-grupo de estudo sobre o tema da espiritualidade no trabalho em saúde. Vamos publicar, no início de 2005, um livro sobre este tema. Aguardem! Estão ficando muito legais.

**Para participar da lista, enviar mensagem em branco para:**  
esp-sau-ed-subscribe@yahoo.com.br

**Proprietário da lista:** esp-sau-ed-owner@yahoo.com.br

**Site:** http://br.groups.yahoo.com/group/esp-sau-ed/

### Grupo Organizador:

- Eymard Mourão Vasconcelos (UFPB)
- Jairo Alberto Wong-Un (CONPREV/INCA)
- Victor Vicent Valla (ENSP/FIOCRUZ)
- Elizabeth Smeke (PUC Campinas)

### Participe de um livro coletivo!

Eymard Vasconcelos, Lia Frota e Eduardo Simon estão organizando um livro sobre o currículo invisível nos cursos de saúde. Ele se chamará *Perplexidade na universidade; vivências nos cursos de saúde*. Mande uma pequena crônica que narre de forma interessante, uma vivência positiva ou negativa que marcou sua formação profissional no tempo de estudante para o endereço: [livroperplexo@pop.com.br](mailto:livroperplexo@pop.com.br). Já temos várias histórias super interessantes e atemorizantes sobre a formação para esta fascinante e contraditória profissão de trabalhador da saúde. Seja autor.

### Lançamento

O Ministério da Saúde por meio da Coordenação Geral de Ações Populares de Educação na Saúde vai lançar brevemente o primeiro número dos Cadernos de Educação Popular e Saúde. Esta publicação é o resultado da produção coletiva de educadores populares de saúde da Rede, do Ministério e de outros lugares que juntos pensaram na produção de um material que pudesse chegar às unidades de saúde, aos trabalhadores de saúde e educadores populares favorecendo a reflexão sobre a temática e a socialização de experiências. A publicação tem a forma de um caderno com linguagem acessível, ilustrações e realmente gostoso de ler. Vamos aguardar mais um pouquinho que será lançado em forma impressa e ficará disponível no site do Ministério.

# NÓS DA REDE



Boletim da Rede de Educação Popular e Saúde - Nº 7 • Dez/2004

www.redepopsaude.com.br

### Editorial

## Contribuições da Educação Popular para a Promoção da Saúde

Hoje, 14 anos, iniciou-se a organização do movimento da educação popular em saúde no Brasil, unindo profissionais e militantes, entusiasmados pelas potencialidades desse movimento, na reorientação das práticas de saúde, preocupados com o aperfeiçoamento e a divulgação de sua metodologia de atuação.

Inicialmente, formou-se a Articulação Nacional de Educação em Saúde, que depois se transformou na Rede de Educação Popular e Saúde. Muitos boletins como este foram produzidos. Conquistamos espaço próprio nos congressos de saúde coletiva. Livros foram publicados. Vários companheiros terminaram teses e dissertações sobre o tema. Encontros estaduais e nacionais foram realizados. A partir daí, organizou-se, na estrutura da Abrasco, o Grupo de Trabalho sobre Educação Popular e Saúde.



Com esse grupo, foi criado também uma lista de discussão pela Internet que é considerada uma das mais ativas do setor saúde e, a educação popular em saúde tornou-se um campo fértil e prático reconhecido. Na verdade, hoje somos um movimento organizado, marcado por grandes amizades, colaboração profissional, compartilhamento de utopias e muita reflexão conjunta.

Tendo como metodologia a própria educação popular e com ajuda de novas tecnologias como a Internet, fomos construindo um espaço de construção compartilhada de propostas para o setor da saúde e de adequação da metodologia adotada, para este espaço de prática social. Hoje, dentro de todo o campo da educação popular, a educação popular em saúde é um dos setores mais dinâmicos e ativos. Pode-se dizer que a educação popular encontrou na luta pela saúde um ambiente de grande fertilidade.

O último ano foi marcado por grandes avanços. No final de 2002, escrevemos uma Carta ao Governo Lula que se preparava para ser empossado, propondo que a educação popular fosse considerada um instrumento importante para a democratização e humanização da atenção à saúde no SUS na nova Gestão Federal. Assim, na nova estrutura do Ministério da Saúde foi criada, dentro da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, uma Coordenação Geral de Ações Populares de Educação na Saúde e que está sendo assumida por um antigo membro de nossa Rede: Jos Ivó Pedrosa.

Nesse contexto, criou-se uma parceria que tem gerado muitos frutos. Está em preparação um Caderno de Educação Popular

em Saúde que deverá divulgar reflexões em toda a rede de serviços do SUS. Em julho de 2004 foi realizado, em Brasília, o Seminário Nacional sobre Educação Popular e Saúde em conjunto com o III Fórum de Educação e Saúde da Região Centro-Oeste e Distrito Federal. E o mais importante: foi organizada a ANEPS - Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde de que está começando a unir e mobilizar inúmeras e diversificadas práticas que florescem em todos os recantos do Brasil, na luta pela saúde da população.

Neste Boletim, queremos mostrar nosso entusiasmo, através de algumas iniciativas e reflexões que estão sendo feitas atualmente. Sabemos por experiência própria, que conseguimos articular somente uma pequena porcentagem de técnicos e militantes que investem no fortalecimento da participação política e na consolidação de uma cultura autônoma de pessoas no campo da saúde. Por isso que precisamos de sua colaboração. Não basta pensar globalmente e agir localmente. Principalmente na atual conjuntura política, preciso também pensar localmente e agir nacionalmente. A Rede e a Aneps são espaços para o educador popular em saúde se articular para influenciar a política estadual e nacional.

Conhecendo mais sobre Educação Popular  
pág. 2

Os rumos da ANEPS  
pág. 6

Controle Social  
págs. 8,9 e 10



# Formar bons lutadores pela saúde

Eymard Mour e Vasconcelos\*

A reflexão educativa tem enfatizado muito a questão da transmissão de conhecimentos. Insiste bastante na dimensão intelectual da educação e dá pouca ênfase às dimensões afetiva e prática. Mas, quem não sabe da influência do sentimento (paixões e afetos) sobre o pensar e o agir de todos nós? Quem não sabe igualmente da influência do pensar sobre o sentir e agir das pessoas? E como o agir cria e recria modos de sentir e pensar? O pensar, sentir e agir se combinam de forma particular em cada pessoa resultando em sabedoria ou em idiotice. Em um modo de atuar firme, tranquilo e coerente ou em um modo de atuar confuso, incoerente e inseguro. É importante, portanto, ressaltar que a educação tem como objeto e instrumento o saber, o sentir, o pensar e o agir.

Educação forma o, portanto, bem mais que informa o. O aprofundamento (mas pode ser também a imbecilização) do sentir, pensar e agir.

Educação a forma o de pessoas mais sabidas. A busca do equilíbrio e aprofundamento dos sentidos, das emoções, dos conhecimentos e da atuação. Ser mais sabido bem mais do que ser erudito. Ser impossível ser sabido sem ter conhecimentos e informações, bem possível ter muito conhecimento e não ter sabedoria. O indicador do resultado educativo que aqui se pretende não é, portanto, a erudição. Situar-se bem no contexto de interesse. Usar armas adequadas nas lutas por objetivos econômicos, políticos, culturais, afetivos, religiosos e sanitários. Serenidade no modo de lutar.

Educação Popular um modo especial de conduzir o processo educativo que tem uma perspectiva: a apuração, a organização e o aprofundamento do sentir, pensar e agir das diversas categorias de sujeitos e grupos oprimidos da sociedade, bem como de seus parceiros e aliados. Nela, a apuração, o aprofundamento e a organização do sentir, pensar e agir parte central da construção de uma sociedade solidária e justa através da superação das estruturas sociais que reproduzem a injustiça e a exclusão, onde as pessoas não ser o encaradas mais como mercadorias que se compra ou rejeita.



Em síntese: a Educação Popular consiste na formação de pessoas mais sabidas e mais fortes para uma melhor retribuição sua contribuição econômica, política e cultural; mais sabidas e fortes para serem tranquilas, sadias e felizes e para terem uma convivência construtiva e preservadora com os seres humanos e o meio ambiente.

A prática educativa que se contrapõe à prática da Educação Popular a de formação de pessoas e trabalhadores submissos, dilacerados, sem auto-estima, sem altivez, inseguros e sem esperança. Ela que prepara pessoas para explorar e dominar outras pessoas e a natureza em geral. A prática educativa que ajuda os atuais detentores do poder político, econômico e cultural a serem mais espertos e sabidos nas suas relações de exploração e dominação.

Alguns teóricos, equivocadamente, chamam de Educação Popular a qualquer atuação educativa de órgãos governamentais ou civis, junto aos pobres, nos campos da alfabetização, habitação, saúde, transporte, segurança, organização comunitária etc, mesmo que esta educação tenha a perspectiva de entorpecê-los e acomodá-los. Neste caso, na verdade, trata-se de uma educação antipopular ousada, por se realizar no próprio espaço físico do povo, contra os seus interesses. A palavra popular, presente no conceito de Educação Popular, refere-se, portanto, não ao público do processo educativo, mas a sua perspectiva política: estar a serviço da realização de todos os interesses dos oprimidos desta sociedade, na maioria das vezes pertencentes às classes populares, bem como de seus parceiros, aliados e amigos.

Há também teóricos que se consideram Educação Popular, a prática educativa que acontece fora do espaço formal e institucional. Entretanto, possível fazer Educação Popular nos espaços institucionais,

## Medicinas Naturais e Práticas Complementares no Ministério da Saúde

\*Graciela Pagliaro  
\*\*Iracema Benevides

### Acupuntura

\* Tereza Kinue Otuki Hori

Mais uma fronteira está sendo ampliada no Sistema Nacional de Saúde, o SUS, com a elaboração de uma política para a Medicina Natural e Práticas Complementares, a MNPC. Esta política atende, principalmente, necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais destacam-se aquelas no âmbito da medicina tradicional chinesa-acupuntura, da homeopatia, da fitoterapia e da medicina antroposófica.

O campo da MNPC<sup>1</sup> contempla sistemas Médicos Complexos<sup>2</sup> e recursos terapêuticos<sup>3</sup>, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA)<sup>4</sup>. Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são, a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

O Grupo Técnico responsável pela elaboração da política, encaminhou aos 5.560 municípios brasileiros, um questionário com perguntas relativas às práticas da MNPC, recebendo resposta positiva de 230 secretarias municipais de saúde. Por meio deste instrumento, foi possível saber que a fitoterapia praticada em 50% desses municípios, a homeopatia em 36%, a Acupuntura em 35% e a Medicina Antroposófica em 1.30%.

Durante o 1º Fórum Nacional de Homeopatia, realizado em Brasília, em maio de 2004, com o objetivo de construir propostas a partir de uma ampla participação, a Educação Popular em Saúde, EPS, foi considerada uma abordagem essencial para o processo de implantação dessa política. Através de sua metodologia dialética, a EPS oferece instrumentos que permitem a integração das diferentes racionalidades médicas entre si e dessas no SUS, intermediando paradigmas, saberes e práticas.

Nesta edição, nos aprofundamos na compreensão de medicina antroposófica e da acupuntura. Em uma próxima oportunidade, falaremos especificamente sobre fitoterapia e homeopatia. O e-mail do GT para dúvidas e sugestões [mnp@saude.gov.br](mailto:mnp@saude.gov.br) Neste momento o GT está encaminhando o texto da política para votação na Comissão Intergestores Tripartite.

\*Graciela Pagliaro médica homeopata e educadora popular.

Contato: [graciela@ensp.fiocruz.br](mailto:graciela@ensp.fiocruz.br).

\*\*Iracema Benevides médica, com especialização em Saúde da Família.

Membro da Redepop desde 1999. Contato: [iavida@uol.com.br](mailto:iavida@uol.com.br)

<sup>1</sup> Denominação oriunda do documento: O papel da MNPC na consolidação dos princípios e diretrizes da reforma sanitária. (Nº publicado e elaborado pelos trabalhadores do SUS objetivando criar subsídios sobre o tema, nas conferências locais previamente à 12ª Conferência Nacional de Saúde, 2003).

<sup>2</sup> Compreende-se por Sistemas Médicos Complexos, as abordagens do campo da MNPC que possuem teorias próprias sobre o processo saúde-doença, diagnóstico e terapêutico. LUZ.TM, Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva, São Paulo, Editora Hucitec, 2003.

<sup>3</sup> Compreende-se por recursos terapêuticos aqueles instrumentos utilizados nos diferentes sistemas médicos complexos.

<sup>4</sup> Estratêgia da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 - MT/MCA.

A acupuntura, considerada como o principal método da Medicina Tradicional Chinesa, é uma forma terapêutica cujo objetivo é restaurar ou manter a saúde do corpo, através da aplicação de agulhas ou moxas (ervas artemisia) em pontos específicos. É uma prática surgida na China há cerca de 4500 anos que, apesar de sua antiguidade, continua evoluindo. O avanço da tecnologia permitiu que a Acupuntura incorporasse, além das agulhas, técnicas modernas que empregam, por exemplo, ultra-som, radiação infra-vermelha e raio laser para o estímulo e raio laser para o estímulo dos referidos pontos.

Seu princípio básico é considerar o organismo como um sistema energético em constante equilíbrio dinâmico. A energia (Qi) circula através de um sistema de “canais” ou “meridianos” que formam uma rede de conexões e influenciam o funcionamento dos órgãos internos e de outros sistemas do corpo. O Qi pode ser de dois tipos opostos e complementares: Yin (negativa) e Yang (positiva). O equilíbrio dessas energias deve fluir livremente pelo corpo garantindo a saúde e a harmonia. O excesso, deficiência ou bloqueio de uma dessas energias provoca desequilíbrios no Qi, podendo provocar doenças. Em qualquer patologia, a primeira alteração sempre de ordem energética. Com o agravamento do quadro, observam-se repercussões funcionais, e por fim, estruturais. Dessa forma, a Acupuntura pode ser utilizada também como preventiva atuando sobre o Qi, de forma a impedir que os desequilíbrios energéticos evoluam para doenças.

O tratamento pela acupuntura, assim como qualquer procedimento terapêutico aplicado em medicina, deve ser precedido de um diagnóstico, não apenas sob a abordagem oriental (energética), mas também pela técnica da biomedicina, inclusive com a realização de todos os exames complementares necessários para o caso. Isto é importante para avaliar-se se o caso pode ser totalmente resolvido pela acupuntura. Se não for feito o diagnóstico preciso ou se considerar que a acupuntura capaz de tratar todos os tipos de doenças, pode-se estar prejudicando o paciente, privando-o de um tratamento mais adequado e específico, como por exemplo uma cirurgia. No entanto, mesmo quando o paciente necessita associar outra terapêutica alópática, homeopática ou se submeter a uma cirurgia, a acupuntura pode atuar como coadjuvante, pois o equilíbrio energético do paciente reduz os efeitos colaterais dos medicamentos, além de possibilitar um aumento da eficácia e redução da dosagem dos mesmos, acelerando a recuperação do paciente.

A acupuntura reconhecida como especialidade médica e oferecida aos pacientes do SUS em algumas unidades de saúde. É uma prática bastante segura, desde que sejam observados os cuidados com a esterilização adequada do material e com o bom nível técnico do profissional.

\* Tereza Kinue Otuki Hori Médica acupunturista

## NÓS DA REDE

Boletim da Rede de Educação Popular e Saúde - Nº 7 • Dez/2004

[www.redepopsaude.com.br](http://www.redepopsaude.com.br)

### EDITORIA

Maria Waldenez de Oliveira  
Contato: [waldenez@power.ufscar.br](mailto:waldenez@power.ufscar.br)

### DIAGRAMAÇÃO

Lilian Vieira

### REVISÃO DE TEXTOS

Valda Rocha

### ILUSTRAÇÃO (CAPA)

Marcos Micharetti

### IMPRESSÃO

Suprema Gráfica e Editora

### APOIO

Ministério da Saúde



### TIRAGEM

5.000 exemplares

### AGRADECIMENTO

Sociedade de Homeopatia  
Ação pelo Semelhante



## Controle social no SUS: sua relação com a estratégia de saúde da família nos conselhos locais de saúde.

Elisa Nunes Silveira, Karen Schrbans da Silva, Anne da Luz Ribeiro, Etel Mattiolo, Elizimara Ferreira Siqueira, Mário Marques, Ingrida Werner Huber de Campos, Dr<sup>a</sup> Marta Verdi\*

O Controle Social foi assegurado, no Brasil, a partir da Lei nº 8.142 de 19 de dezembro de 1990, contemplando o princípio de participação social, definido na Constituição de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde - SUS. Através do Conselho Local de Saúde - CLS - que a comunidade pode tornar-se participativa, fortalecendo sua cidadania e garantindo a instauração de políticas públicas condizentes com as necessidades locais. No Bairro Monte Cristo, em Florianópolis, a organização do CLS ocorreu em 1996, com a implantação do Programa de Saúde da Família - PSF. Nesse período, os Conselhos Locais ainda não haviam sido legalizados pelo município, sendo sua principal conquista, a construção do novo posto de saúde do bairro e o fortalecimento do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS - por isso, ele desmobilizou-se, tornando-se inativo. Esta pesquisa teve como objetivo contribuir para a efetivação do Controle Social no Sistema Único de Saúde - SUS, a partir da reestruturação do Conselho Local de Saúde do bairro Monte Cristo, através do estímulo participativo, organização e capacitação da comunidade e, estabelecimento das relações com a Estratégia de Saúde da Família. Para realizar este projeto optou-se pelo método qualitativo da pesquisa, tendo como principais aspectos a integração e atuação conjunta entre pesquisadores e atores sociais.

Houve um verdadeiro processo de desestruturação do CLS, no qual não existiu apenas um fator desmobilizador, mas inúmeros fatos que concorreram para sua desativação. É importante ressaltar, que a desativação do CLS não ocorreu de forma concreta e transparente, uma vez que não houve uma reunião finalizando as atividades do Conselho Local e uma divulgação de tal fato aos representantes da comunidade.

A trajetória do Conselho Local de Saúde do Monte Cristo pode ser compreendida a partir de sua criação, ou seja, ele nasceu da participação popular e do desejo do Controle Social. Ao longo dos nossos encontros com a comunidade e, através das considerações feitas por alguns de seus representantes, foi possível confirmar a tese de que um Conselho Local de Saúde se constitui, a partir da união de pessoas que buscam um mesmo ideal, ou seja, que representam a comunidade e lutam para atingir objetivos comuns. A história do Conselho Local de Saúde do Monte Cristo nos mostra que seu percurso não foi diferente, inclusive o seu emergir denota a aglutinação das representações comunitárias em torno de propostas comuns. No entanto, convém esclarecer que, conforme V. SQUES et al. (2003), há um núcleo relacionado à participação comunitária na gestão dos serviços de saúde. Percebe-se que enquanto ocorreram avanços e conquistas de caráter legal no controle social, a prática cotidiana dos serviços tem mostrado-se deficiente, pois sofre interferência direta da implementação política desta proposta.

Os fatores desencadeadores da desestruturação do CLS do Monte Cristo são enriquecedores deste processo, medida que se tornam um aprendizado para a sua reconstrução, e estes foram: A Resolução 01/2000 que regulamenta os CLS, foi algo imposto e as regras tornaram-se um empecilho à continuidade do CLS do Monte Cristo como também, a política partidária, a perda de forças pela falta de estímulo logo após uma grande conquista e a saída de uma pessoa chave na mobilização dos membros.

O processo de reestruturação foi alavancado a partir do desejo de abordar inicialmente o tema, por nós fomos apenas estimuladores, sendo a comunidade e as equipes do PSF, em especial os agentes comunitários de saúde, os principais construtores deste processo. A reestruturação culminou com a reativação do CLS, por meio de sua participação social permanente.

\*Centro de Ciências da Saúde, UFSC, Florianópolis, Santa Catarina.  
Contato: etelmattielo@bol.com.br

V. SQUES, M.L. et al.. Participação social nos serviços de saúde: concepções dos usuários e líderes comunitários em dois municípios do Nordeste do Brasil. Cad. Sa. de P. Pública, Rio de Janeiro, v.19, n. 2, p. 579-591, mar/abr. 2003.

## As Medicinas Naturais

### Medicina Antroposófica

Iracema Benevides

A Medicina Antroposófica é uma racionalidade médica (ou medicina não convencional, alternativa, complementar) que busca compreender e tratar o ser humano de maneira integral: corpo, sentimentos e espiritualidade. É uma medicina vitalista, pois considera que o ser humano possui dimensões sutis e que estas participam do processo saúde-doença. Ela foi desenvolvida nas primeiras décadas do século passado, na Suíça, pela médica holandesa Ita Wegman, e é inspirada na filosofia conhecida como Antroposofia.

Segundo este paradigma médico-terapêutico, o homem traz em si todos os elementos e processos presentes na natureza. Quando a saúde é ameaçada, procura-se identificar quais processos estão desequilibrados e administra-se medicamentos (ou terapias) que tragam de volta ao organismo a imagem primordial que foi perdida.

A abordagem preventiva e a assistência são de orientadas pela Medicina Antroposófica envolvem a integração de diferentes profissionais: médicos, enfermeiros, massagistas, dentistas, fisioterapeutas, psicólogos, auxiliares de enfermagem, entre outros.

Os medicamentos utilizados são produzidos a partir de substâncias retiradas dos três reinos da natureza (mineral, vegetal e animal). Grande parte deles é preparado de acordo com a farmacopéia homeopática (diluições e dinamizados) ou fitoterápica. A ação desses medicamentos, visa o estímulo vitalidade e/ou o reestabelecimento do equilíbrio psicofísico do paciente. Eles podem ser associados a medicamentos allopáticos, quando necessário.

Além dos medicamentos podem ser utilizados tratamentos com aplicações sobre a pele de preparados com plantas ou pomadas, escaldas, banhos de imersão, massagens, orientações alimentares. Para o bem estar emocional e a paz interior podem ser indicados versos e meditações. O auto-cuidado e a autonomia são sempre estimulados durante o tratamento.

sejam governamentais ou empresariais. É possível também fazer educação antipopular em espaços populares alternativos.

A Educação Popular, para formar pessoas mais sabidas e criar relações sociais mais justas, exige um modo específico de conduzir as ações educativas. Uma das exigências é deixar claro para os educandos, os objetivos de cada ato educativo, para que eles, conhecendo sua intencionalidade mais geral, possam ser críticos e se situar diante de cada um de seus passos.

Não é coerente com a perspectiva da Educação Popular quem não toma em consideração (para aprofundar num processo de intercâmbio de saberes) os conhecimentos, experiências, expectativas, inquietudes, sonhos, ritmos, interesses e direitos das pessoas com quem se esteja convivendo. Nesse sentido, é fundamental tomar em consideração, marcas tão profundas como as de gênero, raça, etnia e religião.

Não é também coerente quem impõe objetivos, conteúdos, palavras de ordem e verdades. Neste ponto, a Educação Popular rompe com a tradição da educação política das esquerdas que investe principalmente na difusão para as massas, das verdades da vanguarda iluminada, que teria conseguido superar a ideologia burguesa que alienaria a maioria dos trabalhadores.

Todas as técnicas e dinâmicas que facilitam a aprendizagem são metodologias de Educação Popular, se ajudarem os educandos a apurarem o que precisam e o que querem que seja aprofundado. Ou ainda, se os auxiliarem a tomar gosto em se posicionar e lutar por seus interesses em todas as situações que lhes digam respeito. Neste sentido, a Educação Popular se preocupa menos com discussões das técnicas educativas e mais com o significado político para o grupo a que se destina. Educação Popular não venera a cultura popular. Modos de sentir, pensar e agir interagem permanentemente com outros modos diferentes de sentir, pensar e agir. Na forma de pessoas mais sabidas, devem ser criadas oportunidades de intercâmbio de culturas. E as pessoas mudam quando desejarem mudar e quando tiverem condições objetivas e subjetivas de optar por um outro jeito de viver. Certamente não pretende formar pessoas mais sabidas quem tenta impor uma cultura pretensamente superior. Mas

também muito conservador quem, desejando preservar um modo popular idealizado de viver, deseja parar o mundo, privando as pessoas e grupos do contato com outras pessoas e grupos portadores de marcas biológicas e culturais diferentes e, por isso mesmo, enriquecedoras. Ao educador popular cabe o investimento na criação de espaços de elaboração das perplexidades e angústias advindas do contato intercultural, denunciando situações em que a diferença de poder entre os grupos e pessoas envolvidas transforme as trocas culturais em imposição.

Educação Popular, portanto, um modo comprometido e participativo de conduzir o trabalho educativo orientado pela perspectiva de realização de todos os direitos do povo, ou seja, dos excluídos e dos que vivem ou vivem o do trabalho, bem como dos seus parceiros e aliados. Nela investem os que crêem na força transformadora das palavras e dos gestos, não só na vida dos indivíduos, mas na organização global da sociedade.

\*Eymard Mour o Vasconcelos professor da Universidade Federal da Paraíba.  
Contato: eymard@terra.com.br

Texto inspirado no artigo Educação Popular: uma perspectiva e um modo de atuar de Ivandro da Costa Sales.

Movimentos  
Redemoinhos de gente  
Redemoinhos de inquietudes  
Desarrazoados  
Incertos, insanos  
usinas de esperança  
Construções coletivas  
Busca  
  
preciso  
ter paciência histórica  
preciso  
acreditar  
Resignificando espaços  
Fazendo acontecer a inclusão  
De uma identidade criminal  
Fazendo acontecer Educação Popular  
Em todo espaço  
onde é possível sonhar  
  
Encontrando eco  
s vozes, s vezes  
e s nossas vidas.

Silvana de Oliveira (de Porto Alegre) conta a origem dos versos: "eles constam da 'capa' de abertura do Relatório Final do I Encontro Estadual da ANEPRS e foi feito da seguinte forma: uma colega, psicóloga, que trabalha na luta anti-manicomial na cidade de ALEGRETE, na fronteira do RS com a Argentina, fez esse poema a partir de fragmentos de fala dos participantes da plenária do encontro. Lindo esse processo, não? O nome dela é Jaque Monteiro, mas as falas são do povo..."

### Lista de Discussão EDPOPSAÚDE, participe!

"A lista edpopsaude é o grupo de discussão da Rede de Educação Popular em Saúde. Uma das listas da internet mais duradouras, já que começou em março de 1999. São cinco anos e meio de criação de pensamentos, projetos, parcerias... mas também sonhos, amizades, utopias, poesias e narrativas: gestos e palavras"

"Para fazer parte da lista deve-se ter um conhecimento básico de informática e internet (ou estar disposto a aprender no processo, sem se aborrecer). Deve-se enviar um e-mail em branco para [edpopsaude-subscribe@yahoo.com.br](mailto:edpopsaude-subscribe@yahoo.com.br) e depois seguir as instruções que o serviço gratuito Yahoo! enviará. Uma vez cadastrado terá acesso ao arquivo de todas as mensagens, e aos documentos sobre educação popular e saúde e temas relacionados que estão no site da seguinte lista: <http://br.groups.yahoo.com/group/edpopsaude/>"

"Se for usar e-mail gratuitos sugerimos utilizar o provedor Yahoo!, já que conta com 100Mb de espaço para arquivar mensagens".





# Saúde do Trabalhador e Educação Popular: a história da busca do amor

Silvana de Oliveira\*

A belíssima poesia de Pessoa (no quadro central) nos conta a história da busca do amor pela alma. Essa procura faz pensar nos diferentes momentos da vida em que procuramos nossos pares, aqueles que produziram as transformações que acreditamos que não se darão sozinhas. Abordando a partir da saúde coletiva, seria possível pensar um encontro da Educação Popular com a Saúde do Trabalhador? Que sentido teria esse enlace?

A saúde do trabalhador é uma das 'filhas' frêguias do SUS, e o campo da educação popular é especialmente caro porque seus agravos implicam diretamente em questões jurídicas, em encaminhamentos legais e direitos trabalhistas, além da demanda por informação, formação e acesso aos direitos.

A Saúde do Trabalhador nasceu da VIII Conferência Nacional de Saúde, em um período chamado de *diffusão de ideias* em que efervesciam experiências italianas na área, além dos conceitos de que a saúde dos trabalhadores precisava de uma prática diferenciada dos outros eixos de atenção (Dias, 1996). Um segundo momento no seu percurso, foi de implementação de ações na rede de serviços de saúde, em pleno processo constituinte e criação da Lei Orgânica da Saúde (1990).

Rabiscando um terceiro período, que foi até 1994 (realizado da II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador), nos deparamos com a implantação da *atenção à saúde do trabalhador*, onde encontramos a ferida que até hoje fragiliza e desafia o SUS: o projeto da Reforma Sanitária X o projeto neoliberal de saúde. As ações em Saúde do Trabalhador emperram porque tocam no conflito capital x trabalho e, fazer promoção e prevenção de saúde do trabalhador implica, necessariamente, em mobilizar os trabalhadores com relação aos seus direitos. Não preciso contar a bruta resistência que as corporações produtivas e diversos grupos fazem para impedir o avanço das políticas de saúde nesse campo. Além disso, as problemáticas de saúde ainda não são prioridade para o movimento sindical de muitas categorias, embora tenha sido o movimento sindical o grande protagonista de muitas conquistas de saúde no trabalho (Paludo, 2001).

Ora, por este cenário que a Saúde do Trabalhador nos faz lembrar a poesia, no lugar do 'infante'



*Conta a lenda que dormia  
Uma Princesa encantada  
A quem se despertaria  
Um Infante, que viria  
De além do muro da estrada  
Ele tinha que, tentado,  
Vencer o mal e o bem,  
Antes que, já libertado,  
Deixasse o caminho errado  
Por o que a Princesa vem.  
A Princesa Adormecida,  
Se espera, dormindo espera,  
Sonha em morte a sua vida,  
E orna-lhe a frente esquecida  
Verde, uma grinalda de bera.  
Longo o Infante, esforçado,  
Sem saber que intuito tem,  
Rompe o caminho fadado,  
Ele dela ignorado,  
Ela para ele ninguém.  
Mas cada um cumpre o Destino  
Ela dormindo encantada,  
Ele buscando-a sem  
Pelo processo divino.  
Que faz existir a estrada.  
E, se bem que seja obscuro  
Tudo pela estrada fora,  
E falso, ele vem seguro,  
E vencendo estrada e muro,  
Chega onde em sono ela mora,  
E, inda tonto do que houvera,  
cabe a, em maresia,  
Ergue a mão, e encontra bera,  
E vê que ele mesmo era  
A Princesa que dormia.*

Fernando Pessoa

em busca da princesa. Talvez ainda sem clareza dos efeitos desse possível encontro, ou o que mesmo lhe falta para alvorecer. Para onde caminha a Saúde do Trabalhador? Que sonhos ela não consegue realizar? *Onde andas tu, Promotor?* Não seria então, nossa bela Educação Popular, a princesa procurada? Não seria ela a dama sensível, parceira amorosa que fertilmente despertaria com os 'guerreiros' do trabalho, dos ambientes da labuta, do esforço e do suor que outros jeitos de mobilizar os trabalhadores possíveis?

Este é o sonho que comemos a sonhar juntos: que esse encontro aconteça, fazendo que os educadores populares se apropriem dos saberes da Saúde do Trabalhador nos seus cuidados, e que nos campos de trabalho uma educação mais sensível faça tocar não a categoria, mas sim as pessoas no trabalho, seus afetos, seus saberes, sonhos e esperanças.

\*Silvana de Oliveira psicóloga - ANEPS/RS.  
Contato: silvana\_deoliveira@botmail.com

DIAS, E. C. Saúde do trabalhador. In: *CENTRAL NACIONAL DOS TRABALHADORES: Saúde, meio ambiente e condições de trabalho: conte dos bicos para uma ação sindical*. 1996

PALUDO, C. A educação popular em busca de alternativas: e experiência do campo democrático-popular.

## “Não vale pegar... ele é copo de leite!”

Marcia Cristina Marques Pinheiro\*

Comearei lembrando a minha infância em Jales, cidade pequena do interior do Estado de São Paulo.

Sempre que brincávamos de barata ou pega-pega, e existia alguma criança pequena, havia uma regra entre os maiores de não pegar “para valer” o pequeno, pois ele “não era igual”, era menor, mais frágil... era o “copo de leite”.

Então a ordem implícita era:

“Deixa ele achar que está brincando com a gente, assim ele não atrapalha e a gente continua a nossa brincadeira.”

De vez em quando dávamos uma corridinha atrás dele, para ele não perceber que a participação dele era uma encenação. E assim, todos brincávamos felizes. Uns participando das decisões que envolviam as brincadeiras, e outros, “os copos de leite”, correndo o tempo todo, se divertindo, isso

verdade, mas sem perceber que apesar de querer muito, e se esforçar para participar altura da brincadeira dos “maiores”, nunca eram aceitos de verdade, pois sua participação era só cena.

Essa imagem que fui buscar na minha infância pode parecer algo meio “down”, a princípio, e acho que mesmo. Mas não escreveria isso se não tivesse a certeza de que a criança “copo de leite” vai crescer, está crescendo... e daqui a pouco, mais fortinha, mais esperta, menos ingenua ter condições de participar de forma igual, verdadeira e justa, deixando para trás o tempo de encenação.

A encenação serve para os pequenos aprenderem a brincar, e um lindo e riquíssimo período de nossas vidas. Quantas descobertas, quanto aprendizado vivenciado através das encenações.

Poderia terminar aqui o meu texto, já disse tudo o que eu queria dizer e certamente já entenderam também.

Mas, vou apenas apontar de onde estou olhando, para que, no mínimo, não julguem minhas palavras soltas e perdidas.

Há 2 anos e meio coordeno o *Núcleo de Capacitação de Conselheiros de Saúde do Estado de São Paulo*, e daqui que eu vejo com clareza, o Controle Social ser tratado como o “copo de leite”. Não há envolvimento real dos parceiros “maiores”, porque não há interesse nessa participação, não há empenho, não há priorização.

O que há são personagens, quase todos “copos de leite” como eu, correndo o tempo todo, se empenhando com a maior seriedade nessa



proposta de participar da brincadeira dos “grandes” e assim torná-la mais rica. Mas ainda assim continuam “copos de leite”.

Depois desse tempo frente desse trabalho, me preocupo com a continuidade dele, pois foi uma árdua tarefa construir esse algo concreto que temos hoje. Como prosseguir, por onde, efetivamente qual a proposta para o fortalecimento do controle social? O que ser feito dos Núcleos Estaduais de Capacitação de Conselheiros? São questões que trago para reflexo de todos nós envolvidos na construção do nosso país, melhor e mais justo.

Esse trabalho teve/tem um grande mérito, inegável, apesar de todas as tentativas de ocultamento, desvalorização e desprestígio (somos “copo de leite”, lembram-se?)...um processo foi desencadeado.

No Estado de São Paulo, temos hoje cerca de 5.000 conselheiros capacitados, em algumas regionais de saúde. Uma cobertura de 100% dos municípios. Desse total, dezenas deles realizaram, pela primeira vez, suas Conferências de Saúde às suas capacidades.

Há muito a se fazer e lutar, o controle social ainda não é a realidade que queremos, conselhos participantes e propositivos ainda são as exceções. Mas, iniciamos alguma coisa nova, despertamos interesses, favorecemos descobertas. Estamos crescendo!

Somos nós descobrindo o SUS e a nossa própria condição cidadã, potente e responsável pela construção desse ideal e de outros que possibilitem um mundo melhor e mais justo. Se continuarmos correndo, brincando, participando, lutando, acreditando.... devagar, vamos crescendo e, crescendo... vamos deixando de ser os “copos de leite”.

“UM CAMINHO DE MIL PASSOS COME A COM O PRIMEIRO”

\*Marcia Cristina Marques Pinheiro do Núcleo de Capacitação de Conselheiros de Saúde do Estado de São Paulo  
Contato: pinheirodubel@saude.gov.br



# Perspectivas para a consolidação da política de fortalecimento do controle social no SUS

\*Jos Ivo dos Santos Pedrosa  
\*\*Simione de Fátima Cesar da Silva

O significado de controle social modifica de acordo com o contexto do qual emerge. Do entendimento de que a sociedade, pelo seu conjunto de normas e regras, controla o cidadão em nome da coletividade, ao atual significado de controle social no SUS, existe um movimento da sociedade em direção ao controle do Estado. Neste percurso coloca-se o atual contexto democrático brasileiro como cenário propiciador da ação de sujeitos sociais e atores políticos que re-significam e reconstruem este conceito, atribuindo-lhe novos sentidos medida que o processo de consolidação da saúde enquanto direito se realiza.

Neste sentido, uma política voltada para o fortalecimento do controle social somente encontra coerência quando seus princípios orientadores se coadunam com os propostos pela Reforma Sanitária, afirmando a saúde como um direito de cidadania, que na Carta Constitucional encontra-se explicito como o conjunto de condições adequadas de renda, trabalho, moradia, transporte, lazer e acesso aos serviços de saúde.

No processo de implantação da Reforma Sanitária organizou-se o SUS e definiram-se espaços de exercício do controle social, isto é, os Conselhos e as Conferências de Saúde. Fortalecer a gestão participativa e o direito à saúde torna-se um desafio constante pois a ampliação do controle da sociedade sobre o Estado depende, em última instância, dos movimentos da sociedade em direção à definição e realização dos direitos de cidadania.

Sendo assim, fortalecer o controle social, enquanto política de um Governo Democrático Popular, representa a tarefa de identificar dispositivos para promover e incentivar a participação popular, e construir estratégias para qualificar a ação do controle social, o que poder-se-ia chamar de formação de agentes para a gestão social das políticas públicas.

Como parte da caixa de ferramentas necessária para desencadear o processo de formação de agentes sociais considera-se a educação popular baseada nos princípios políticos, políticos e pedagógicos de Paulo Freire. Nesse sentido, o significado de controle social passa a ser construído para além do espaço dos conselhos instituídos. O processo de formação de agentes sociais e de conselheiros de saúde pauta-se na análise da realidade, a partir da qual novas temáticas surgem de maneira intermitente, permitindo apreender as relações entre saúde e sociedade.

Destaca-se a importância do processo de formação ser voltado para o conjunto de todos os conselheiros, pois os conflitos existentes podem ser colocados em pauta para serem negociados.

A política de fortalecimento do controle social deve ter como princípios orientadores, a motivação para que os indivíduos se tornem sujeitos sociais na luta por saúde, e também pela qualificação da participação social tornando-a proativa, formuladora, criativa e comunicativa, proporcionando o empoderamento dos conselheiros, no sentido de torná-los portadores dos desejos e necessidades dos grupos sociais, para assim transformar os conselhos em esferas públicas de construção, negociação, deliberação e avaliação da política de saúde.

O processo não precisa ser uniforme em todos os lugares e regiões, mas pautado em diretrizes que assegurem:

- Descentralização do processo, fortalecendo as potencialidades locais no sentido de promover a autonomia e a responsabilização da gestão para a continuidade do processo;
- Atualização das temáticas a serem discutidas no processo de formação com base nas expectativas dos conselheiros e nas necessidades da conjuntura local;
- Utilização de metodologias participativas que levem em conta a inserção social dos conselheiros;
- Produção e/ou atualização de material didático informativo de acordo com a cultura de cada local;
- Articulação com os centros de formação e de educação popular existentes em cada região, no sentido de promover processos de formação de educadores para o controle social, de modo que a formação represente mediações entre as necessidades de saúde e as explicitadas e transformadas em demandas nos movimentos sociais para direcionar a organização dos serviços.
- Participação dos conselhos estaduais e municipais no planejamento, desenvolvimento e avaliação nos processos de formação, promovendo seu papel como sujeitos do processo.
- Articulação com os movimentos sociais e com os conselhos de direitos existentes, favorecendo momentos ampliados de discussão de temas pertinentes às políticas sociais e conjuntura política do país, em busca da integralidade e intersetorialidade.
- Desenvolvimento de canais de comunicação com a população, utilizando a mídia convencional e as mídias populares para o SUS, os direitos do cidadão e a atuação dos conselhos.
- Utilização de linguagens diversas no processo de informação de modo a atender as necessidades e as características dos conselheiros.

\*Jos Ivo dos Santos Pedrosa Coordenador Geral das  
Ações Populares de Educação na Saúde/SGTES/MS  
Contato: jose.pedrosa@saude.gov.br

\*\*Simione de Fátima Cesar da Silva Consultora Técnica do  
Departamento de Gestão da Educação na Saúde/SGTES/MS  
Contato: simione.silva@saude.gov.br



# A Farinhada: A arte ajudando a tecer a rede da ANEPS no Ceará

Vera Dantas\*, Felipe Silveira da Costa\*\* e Ângela Maria Bessa Linhares\*\*\*

A ANEPS-Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde, nasce no Ceará, do encontro de grupos e pessoas vindas dos movimentos populares, serviços de saúde e universidades cuja farinhada tem produzido beijus, tapiocas e sonhos que vêm alimentando o nosso desejo de construir uma sociedade amorosa, harmoniosa e sem fome. E haja fartura nesse forno quente cujos pratos vêm temperados com a cor e o sabor da arte popular expressada pelos grupos de maneiro-pau, coco, teatro de rua, repentistas, cordelistas, cirandeiros, radialistas, palhaços, pajás, xamãs etc. Assim que nesse movimento temos tentado tocar dimensões mais totalizadoras do sujeito - como a estética, a ética, o corpo, a espiritualidade, a afetividade - em um construto que vincula desejo e cognição, intuição e sensibilidade. Sem dúvida, essas expressões têm sido o espaço maior de vivência, produção e compartilhamento de saberes para o tecer da rede ANEPS-CE.



A grande farinhada do encontro estadual foi marcada pela presença dos contadores(as) e cantadores(as) de causos e canções que fizeram a raspagem da mandioca, expressando em gestos, falas, cantos, movimentos e sentimentos, o seu jeito de construir a interface com a saúde:

*"A gente dança o coco que uma dança que mexe com a saúde da gente, brincadeira boa, quando a gente tá com dor, a gente vai e quando o movimento termina não tem mais dor nenbuma"* (Socorro, Crato-CE).

A raspagem da mandioca expôs e problematizou os conflitos do cotidiano dos grupos, os quais foram convidados a intervir a partir do teatro fórum, da ciranda e da poesia popular, construindo novas possibilidades de parcerias com os companheiros de farinhada.

E o trabalho não parou por aí. Mais uma vez, essas linguagens artísticas e de comunicação populares continuaram a temperar novos pratos que foram sendo preparados pelo conjunto dos grupos que, até então, não conheciam o sabor da farinha do outro. Assim foi que surgiram exemplos como o do Circo Saúde Alegria vindo de Sobral para somar arte circense às manifestações da cultura indígena expressa pelas crianças e adolescentes do Circo Curumim Tapeba, ao qual também se juntaram jovens do grupo de teatro Semearte da periferia de Fortaleza.

O Semearte, por sua vez, se une ao MORHAN- Movimento de Reabilitação das Pessoas Atingidas pela Hanseníase para problematizar com o teatro a questão dos direitos sociais. O grupo Escuta (re)constrói em rodas teatrais de rua os círculos de cultura que culminaram em um fórum popular de saúde, envolvendo também em uma residência de saúde da família, professores e estudantes universitários num processo de construção coletiva do conhecimento voltado para a melhoria das condições de vida da comunidade. Partindo dessa caminhada que a ANEPS tenta produzir reflexo, partilha e leitura coletiva das possibilidades da educação popular em saúde, utilizando-se do exercício das linguagens como as dos mestres da arte popular, da viola e do repente, dos grupos

de maneiro-pau, de coco, teatro de rua, dos cordelistas, radialistas, palhaços, pajás e xamãs.

Seguindo essa via que a ANEPS tenta a conexão entre cotidiano e história, e vincula a experiência local sentida no singular dos grupos com a inserção na história, vivida no exercício político de uma rede de articulação nacional, que visa também uma intervenção junto às políticas públicas.

Dessa forma, as expressões artísticas e de comunicação populares, como espaço privilegiado de produção de sentidos, linguagens, ideias e sentimentos, têm sido a força motivadora que constituiu a singularidade da farinha fabricada pela ANEPS-CE. A partir dessa motivação, foram pensados: produção de programas de rádio, feiras regionais de arte e saúde, espetáculos artísticos envolvendo teatro, música, poesia e folguedos populares como estratégias estruturantes para o intercâmbio e a formação propostos pelo planejamento das próximas farinhadas.

\*Vera Dantas membro da ANEPS-CE.  
Contato: verinbadantas@superig.com.br

\*\*Felipe Silveira da Costa estudante de medicina e membro da ANEPS-CE.  
Contato: fscjef@yahoo.com.br

\*\*\*Ângela Maria Bessa Linhares professora da Universidade Federal do Ceará e membro da ANEPS-CE.  
Contato: angela@ufc.br

**Josino Medina, menino passarinho, embaixador da lua por onde corre a lua**

Ara lua rumo ao Jequitinhonha, disse o que a gente já esperava: pode colocar a letra da Ciranda da Paz no Boletim. Logo mais ele vai mandar a gravado e a gente também vai poder divulgar a música, se assim for do nosso gosto. Segue a letra oficial.

**CIRANDA DA PAZ**

Nossa ciranda nasce feito um rio faz um caminho, cresce até o mar entram na roda olhos d' lua e nascentes veredas de toda gente que a gente encontrar vai ajuntando lua de todos corguinhos gente, bicho, passarinhos o que vive em paz

A paz que nos faz buscar

**Muita paz, saúde e alegria para todos, Rui Anastácio.**  
rui@saudeealegria.org.br



# Continua navegando - A ANEPS em 2004

Luiza Huber\*

*“Parintins tem a fama do Boi Bumba, mas Parintins tem que ter a fama das plantas”* A voz de Paulo, erveiro e pesquisador incansável de plantas medicinais de Parintins, ganhou força quando ele pegou o microfone durante a abertura do seminário para “oficializar” a ANEPS de Parintins em agosto 2004. Paulo pesquisou mais de 400 plantas. Muitas receitas ele herdou de sua avó, parteira tradicional, outras foram ensinados pelos índios e a partir desses conhecimentos, lançou uma proposta: *“A gente pode dar um curso para os agentes comunitários de saúde e eles vão resolver a maioria dos problemas da população, sem precisar ir ao hospital”*. Numa realidade, na qual o SUS nem chegou a ser sonho, muita construção a ser feita....

A ANEPS de Parintins, margem do Amazonas criou seu núcleo local que é composto por profissionais de saúde, educação, comunicação, estudantes, pesquisadores populares, agentes de saúde, professores universitários, pessoas com experiências diferentes, por isso diferentes as que podem alimentar influências recíprocas. Foi quase um ano após aquela assembleia no Congresso da ABRASCO, onde pessoas dos esta-

dos ficaram como referências e com a incumbência de iniciar o processo de articulação nos estados juntamente com os movimentos e organizações nacionais: MST, MORHAN, DENEM, MOPS, MMC, CONTAG, Saúde e Alegria, REDEPOP. Com o apoio do Ministério da Saúde, por meio da Coordenação de Ações Populares de Educação na Saúde foi dado início ao processo da navegação da ANEPS.

A ANEPS nasceu do propósito de ampliar o conhecimento da área para subsidiar as ações do SUS (Sistema Único de Saúde), além de articular e elaborar políticas públicas e construir comunicações com o Gestor Federal do SUS. Estes objetivos deixam claro que a ANEPS configura um inovador “espaço público”, que não é estatal, tampouco não governamental. Trata-se de uma relação que, baseada na autonomia de cada uma das entidades participantes, estabelece uma interdependência entre as organizações populares e uma instância de governo. As organizações populares apresentam uma agenda comum diante desta instância e, em troca, influenciam na elaboração e implementação de políticas públicas específicas. Em outros termos, podemos dizer que,

ao se constituir a articulação entre Estado e Sociedade Civil de caráter popular sob um governo popular e democrático, a ANEPS, ao lado de outras iniciativas semelhantes, contribuirá para a constituição da esfera pública no Brasil.

A ANEPS de 2004 está articulada em 23 estados, já que recentemente foram incorporados Rondônia e o Distrito Federal. A maioria já construiu seu projeto estruturante para ampliar e consolidar a articulação nos estados até o final de 2004. Os projetos que expressam o desenvolvimento da articulação nos estados, incluem ações na área de comunicação e formação, e tem como um dos objetivos principais, a interiorização e capilarização para incluir as práticas locais. O catálogo de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde está disponível na página da Rede e apresenta mais de 800 práticas (<http://www.redepopsaude.com.br/catalogo/index.htm>)

**A estrutura da ANEPS 2004 compreende o núcleo articulador criado na oficina nacional de maio e renovado na oficina de agosto. As questões desse núcleo, discutidas pelo conjunto de representantes dos Estados, foram:**

- Reforçar e ampliar as articulações nos estados e regiões;
- Concretizar o projeto de comunicação da ANEPS com a criação da página na internet, boletim etc;
- Construir o projeto de formação da ANEPS;
- Participar dos Processos de Educação Permanente e, também do processo do APRENDER-SUS;
- Propor a criação do eixo temático da saúde no Fórum Social Mundial com várias oficinas, eventos e mostra de práticas populares;
- Preparar em articulação com o Conselho Nacional de Saúde, os Movimentos Sociais nacionais e os setores do Ministério de Saúde da Conferência Temática: “Informação, Comunicação e Educação Popular em Saúde”;
- Participar da Campanha Nacional da Defesa do SUS.

Para terminar, nada melhor do que as palavras de Flávia Guedes, coordenadora da ANEPS do Amazonas, incansável batalhadora de ações e palavras:



Para Associar-se lista Aneps entre no seguinte link:  
<http://br.groups.yahoo.com/group/aneps/join>  
 Ou envie um e-mail em branco para:  
[aneps-subscribe@yahoo.com.br](mailto:aneps-subscribe@yahoo.com.br)  
 Moderadoras da lista ANEPS:  
 Aurea - [aureabriseno@ig.com.br](mailto:aureabriseno@ig.com.br) e  
 Odila - [odilafonseca@terra.com.br](mailto:odilafonseca@terra.com.br)



*.....“Nisso consiste a brecha de que ainda dispomos para acreditar que estamos construindo um governo popular aos trancos e barrancos, a torto e a esquerda. a teimosia dos que não perderam a capacidade de sonhar e acreditar que ao se erguer a clava forte da Justiça, cidadania ou algum fugir luta. a centelha acalantada no tição que agoniza sobre as cinzas da última fogueira. a utopia de João Cabral de Melo Neto latejando insistentemente nos compromissos dos que estão aqui, anímos, sutis e silenciosos, tecendo a rede, organizando a roda, articulando de norte a sul de leste a oeste movimentos e práticas de educação popular e saúde, gestando e parindo vida digna para todos”.*

\*Luiza Huber - *terapeuta corporal, mestra em saúde coletiva, Secretária nacional da ANEPS. Contato: [marsol.mar@terra.com.br](mailto:marsol.mar@terra.com.br)*



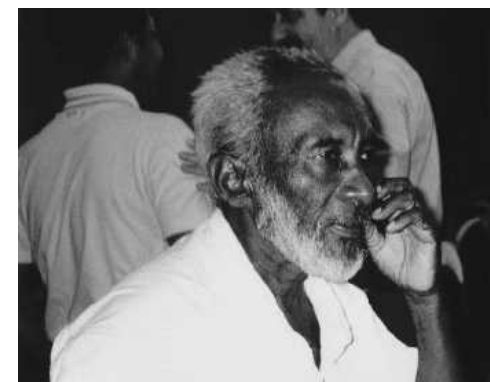
## A poeta do Ceará com a palavra sobre a reunião do núcleo articulador:

Visitamos todos vocês  
 Fomos do sul ao nordeste  
 Passamos do sudeste ao norte  
 Sem esquecer o Centro-Oeste  
 Foi uma longa viagem  
 Mesmo aqui deste lugar  
 Perguntando-nos uns aos outros  
 Como devemos navegar  
 Como vamos por fazer  
 Nossa avaliação  
 Da nossa oficina  
 No Fórum de Educação  
 Pensamos sobre os acertos  
 Lembrando antes dos erros  
 Tudo isso pra pensar  
 Como vamos navegar  
 Cada uma das pessoas  
 Com seu jeito de ajudar  
 Bernadete a refletir  
 E também problematizar  
 Com a força e a serenidade  
 Que lhe é peculiar  
 Ajudou a gente a pensar  
 Como vamos navegar  
 O Ricardo muito veio  
 A essa roda acrescentar  
 Com a sua experiência  
 E muita organização  
 Tirou dúvidas, fez contato  
 Ajudou a coordenar  
 Tudo isso pra pensar  
 Como vamos navegar  
 O Silvío, quanta calma  
 Mas como está antenado  
 Chegou com disposição  
 De dar conta do recado

Foi se dispondo a ficar  
 Ajudar quanto aos projetos  
 E onde mais necessitar  
 Ajudando a definir  
 Como vamos navegar  
 Luísa a incansável  
 Cuidadora dedicada  
 Com tantas, tantas tarefas  
 Mas sempre tão delicada  
 Pensando do micro ao macro  
 Organizando a ação  
 Nos convidando a estruturar  
 O como vamos navegar  
 Carlos Silvan, fluidez  
 Tardou por mim não faltou  
 E explicitando os conflitos  
 Também problematizou  
 Lembrando o contexto e o lugar  
 De onde vamos falar  
 E como vamos navegar  
 O Rui veio do Pará  
 Chegou e muito ajudou  
 Com tranquilidade e alegria  
 A discussão temperou  
 Lembrou as peculiaridades  
 Da imensa Amazônia  
 Na qual temos que pensar  
 Como vamos navegar  
 E a grande Vanderlândia  
 Eita guria arretada  
 Com a força das camponesas  
 Iluminou nossa jornada  
 Com a discussão política  
 Ajudando a sistematizar  
 Combustíveis fundamentais  
 No como vamos navegar

Zívio mais uma vez  
 Acolheu a todos nós  
 Tentando achar soluções  
 Desatando alguns dos nós  
 Ajudando a desenhar  
 Roteiros de rios e riachos  
 Onde e como vamos navegar  
 Outros apoios vieram  
 Todos de grande valor  
 Inessa com seu jeito doce  
 Sentou no computador  
 Mas ainda fez muito mais  
 resolvendo pepinos antigos  
 Dos encontros estaduais  
 Tudo pra nos ajudar  
 Não como vamos navegar  
 Cariri também foi chegando  
 Em meio a muita correria  
 Trouxe discussões importantes  
 Práticas grandes lutas e bandeiras  
 Do Fórum Social Mundial  
 Seminário Internacional  
 Tudo pra estimular  
 O como vamos navegar  
 Essa turma toda junta  
 Tentou traçar estratégias  
 Organizar oficinas  
 articular as ideias  
 E essa amiga que vos fala  
 Buscou também colaborar  
 E tentar contar essa história  
 De um jeito bem popular  
 Botando a mão nessa massa  
 Mexendo bem a farinha  
 Vamos achando o jeitinho  
 De como vamos navegar  
 como vamos navegar

Vera Dantas



Núcleo Articulador da ANEPS:			
Vera Dantas	Comunicação	<a href="mailto:verinbadantas@superig.com.br">verinbadantas@superig.com.br</a>	85 911150 48
Bernadete Ferreira	Lutas Gerais	<a href="mailto:casadamulher_to@yahoo.com.br">casadamulher_to@yahoo.com.br</a>	63 920774 18
Silvio Amaral	Pesquisa	<a href="mailto:silvio-amaral@uol.com.br">silvio-amaral@uol.com.br</a>	19 975642 83
Carlos Silvan	Formação	<a href="mailto:carloossilvan2003@yahoo.com.br">carloossilvan2003@yahoo.com.br</a>	81 962926 18
Ricardo Malacarne	Organização	<a href="mailto:gapachapeco@superip.com.br">gapachapeco@superip.com.br</a>	49 991123 63
Luiza Huber	Secretaria	<a href="mailto:marsol.mar@terra.com.br">marsol.mar@terra.com.br</a>	71 336 6742
<b>Ministério da Saúde</b>			
José Ivo Pedrosa		<a href="mailto:jose.pedrosa@saude.gov.br">jose.pedrosa@saude.gov.br</a>	61 315 38 48
Vanderleia Daron		<a href="mailto:daron@pro.via-rs.com.br">daron@pro.via-rs.com.br</a>	54 996347 49
Rodrigo Cariri		<a href="mailto:rodrigo.cariri@sadue.gov.br">rodrigo.cariri@sadue.gov.br</a>	61 225 11 67
Inessa Malaguth		<a href="mailto:inessa@saude.gov.br">inessa@saude.gov.br</a>	61 225 11 67