

Gestão de Pessoas, do Trabalho e Educação em Saúde

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: A MAGIA DO ENCONTRO NO ALTO TIETÊ-SP

Maria De Jesus Assis Ribeiro 1, Carla Abreu Roeher 1

1 Prefeitura Municipal De Guarulhos - Prefeitura Municipal De Guarulhos, 2 Prefeitura Municipal De Guarulhos - Prefeitura Municipal De Guarulhos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

No ano 2013 o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação Popular em Saúde tendo como principal objetivo: “promover o diálogo e a troca entre práticas e saberes populares e técnico-científicos no âmbito do SUS, aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares, das práticas populares de cuidado e das instituições formadoras”, (Portaria 2.761 de 19/11/2013). No mesmo ano (2013) a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/Fiotec lançou o Programa EdPopSus – Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde com o intuito de contribuir para a formação de trabalhadores/as dentro dos princípios da educação popular em saúde: diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Este trabalho tem a intenção de relatar a experiência desenvolvida por uma Mediadora e uma Educadora Popular na Região do Alto Tietê.

Nos últimos anos o conhecimento popular vem se somando ao conhecimento científico na saúde por meio do incentivo ao parto natural, a fitoterapia e a medicina alternativa, etc. No ano 2013 o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação Popular em Saúde tendo como principal objetivo: “promover o diálogo e a troca entre práticas e saberes populares e técnico-científicos no âmbito do SUS, aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares, das práticas populares de cuidado e das instituições formadoras”, (Portaria 2.761 de 19/11/2013). No mesmo ano (2013) a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/Fiotec lançou o Programa EdPopSus – Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde com o intuito de contribuir para a formação de trabalhadores/as dentro dos princípios da educação popular em saúde: diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Para tanto a Fiocruz contratou mediadores/as e educadores/as populares para desenvolver um processo de formação em vários estados do país, no Estado de São Paulo o curso aconteceu nas Regiões do Alto Tietê, ABC, Capital e outras. Este trabalho tem a intenção de relatar a experiência desenvolvida por uma Mediadora e uma Educadora Popular na Região do Alto Tietê.

OBJETIVOS

Contribuir para aprimorar a atuação dos profissionais das equipes de Atenção Básica em Saúde, em especial, dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle às Endemias (ACS, ACE, entre outros) em relação às práticas educativas, de mobilização social, promoção da saúde e promoção da equidade, tendo como referencial político-metodológico a Educação Popular em Saúde.

METODOLOGIA

Na a região do Alto Tietê foram selecionadas uma Mediadora e uma Educadora Popular, para desenvolver a formação em Educação Popular em Saúde. Essa dupla foi responsável por formar 3 turmas no Alto Tietê. Cada turma contou com aproximadamente 30 educandos/as (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias). A formação contou com 04 encontros (08 horas cada), equivalente a 32 horas presenciais, 11 horas de conexão virtual e 10 horas de atividades de campo, totalizando-se 53 horas de formação. Turma 1: formada por homens e mulheres. Moradores dos municípios de Poá, Ferraz de Vasconcelos, Arujá, Santa Isabel e Itaquaquecetuba (Itaquá). O município de Poá sediu o espaço para realização dos 04 encontros presenciais. Turma 2 – formada somente por mulheres, a grande maioria moradoras de Poá, cidade que sediu os encontros. Turma 3 – formada por mulheres e homens, moradores dos municípios de Itaquá e Santa Isabel. A cidade de Itaquá sediu os encontros presenciais. Em geral os participantes iniciaram a formação com muitas dúvidas: O que é esse curso? O que vamos aprender? Vou aprender a trabalhar melhor? O que tem a ver com saúde? A proposta do acolhimento é a base do primeiro dia. Mas com a proposta de acolher os/as participantes. Quem são? De onde? O que fazem? O que gostam de fazer? Qual sua história? Pois parte-se da idéia de que há muita teoria sobre acolhimento, no entanto, só acolhe aquele/a que é bem acolhido, aquele que se sente pertencente a um determinado grupo. Por isso, a proposta inicial é que os educandos se conheçam, conversem, troquem experiência. Então o grupo vai criando sentidos para as atividades. Quando a história de cada um é valorizada, percebe-se a importância de valorizar a história/conhecimento dos usuários e usuárias da saúde, dos colegas de equipe e assim, vai-se dando sentido para as práticas construídas no cotidiano. Reforçando os princípios do diálogo e da amorosidade. Porque conhecer a história e a cultura de cada um? Para se criar sentido naquilo que se “faz” e naquilo que se “recebe” (produção de saúde). Somente é possível conhecer a partir do diálogo, dialogar significa falar e escutar, escutar para compreender, compreender para atuar com equidade. Nas atividades seguintes o grupo vai dialogando sobre o processo de desigualdade existente na sociedade, mas também nas relações de trabalho, na super valorização de um conhecimento em detrimento de outros, na hierarquização ainda presente na saúde e o quanto isso contribui para construir relações frágeis e desumanas entre gestor/a – trabalhador/a – usuário/a. Enquanto que a co-gestão ou gestão compartilhada propõe relações horizontais construídas com a participação de todos/as. No entanto, esse processo de construção de sentidos e significados se dá pela valorização do conhecimento, da cultura e do conhecimento dos sujeitos. A utilização da música, das brincadeiras de roda, das manifestações e expressões culturais são dispositivos que contribuem para a desconstrução daquilo que está instituído, do que está “dado”, para aquilo que pode ser (re)construído de forma democrática e participativa, a partir dos vários conhecimentos presentes no cotidiano das práticas.

RESULTADOS

Em todas as três turmas foi possível observar o processo de empoderamento das/os trabalhadoras da saúde. Puderam conhecer a realidade de profissionais de outros municípios, identificar dificuldades semelhantes, fazer trocas de experiências a partir de outras formas de atuação e organização de trabalho, ressignificar velhas práticas e produzir sentidos para o fortalecimento do Sus. Outro fator positivo foi o processo de autovalorização dessas duas categorias de trabalhadores/as em relação aos demais membros da equipe, ou seja, desconstruir as relações de subalternidade presente no cotidiano do trabalho em saúde.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos desafios apontados pelos educandos foi a possibilidade dessa formação ser ofertada para mais pessoas, inclusive outras categorias de trabalho e a construção de propostas de acompanhamento e monitoramento nas ações diárias das unidades de saúde. Nesse processo todos/as se formaram juntos educandos e educadores. Essa foi a magia do encontro!