

POR UMA CONTRA HEGEMONIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Bethânia Ramos Meireles¹
Kamylla Pereira Borges²
Marília Mendes de Almeida³

Resumo: A saúde tem na ação educativa um dos seus eixos norteadores, dessa forma o pensar e fazer no campo da saúde agrega um papel educativo em uma proposta de educação visando à emancipação do sujeito, seja em seu modo de ver o processo saúde e doença, seja em seu papel como sujeito consciente e atuante na sociedade. Assim sendo, o objetivo deste artigo é refletir acerca do aporte teórico da Educação Popular e suas possíveis contribuições ao campo do Ensino e educação em saúde, em uma perspectiva emancipadora e crítica, tendo como referenciais teóricos Antônio Gramsci e Paulo Freire. A Educação Popular é um sistema de ensino que historicamente marcou a criação de um movimento de profissionais do setor de saúde brasileiro que buscavam ultrapassar os processos autoritários e normatizadores dos serviços de saúde a população. A teoria Gramsciana e a Freireana contribuem para a compreensão do pensar e fazer na Educação Popular em Saúde, trazendo categorias importantes para discussão das práticas educativas nesse campo. A discussão apresentada sinaliza a necessidade de reformulação da formação dos profissionais de saúde, a partir da reflexão do pensar e fazer no campo da saúde visando à transformação social e emancipação do sujeito.

Palavras-chave: Educação Popular, Emancipação, Educação e Saúde, Ensino na Saúde

¹ Psicóloga, Mestre em Desenvolvimento Humano e Saúde pela Universidade de Brasília – UnB. E-mail: bethania.prodequi@gmail.com

² Fisioterapeuta, Mestre em Educação pela Universidade Federal de Goiás (UFG) e Doutoranda em Ensino na Saúde pela Universidade de Brasília - UnB. E-mail: mylla567@gmail.com

³ Psicóloga, Mestre em Psicologia clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB) e Doutoranda em Ensino na Saúde pela Universidade de Brasília – UnB. E-mail: marilia.prodequi@gmail.com

Abstract: Health has the educational action of its guiding principles, so the thinking and doing in the health field adds an educational role in an educational proposal aimed at emancipation of the subject, whether in his view the health and disease process, either in his role as conscious and active in society subject. This is a paper about the Popular Education's theoretical basis and the possible contributions to the field of education and health education in the emancipatory and critical perspective, based on the theory of Antonio Gramsci and Paulo Freire. The Popular Education is an educational system that has historically marked the creation of a movement of professionals in the Brazilian health sector seeking to overcome the authoritarian and standard-setting processes of health services and population. Gramsci and Freire theory's contributes to the understanding of thinking and doing in Popular Education in the field of Health, bringing important categories for discussion of educational practices in this field. It is indicated the need to recast the training of health's professionals, from the reflection of the thinking and doing in health that aimed the social transformation and the subject's emancipation.

Key Words: Popular Education, Empowerment, Education in Health,

Introdução

A educação em saúde é um campo de práticas historicamente marcado por um discurso biologicista, com redução do processo saúde-doença a dimensão individual, desconsiderando o contexto social, econômico e político para as condições de vida e saúde da população. E apesar da emergência de novos discursos nesse campo essa visão permanece hegemônica.

Ainda persiste uma visão reducionista do paciente, como herança da filosofia positivista e uma coisificação do corpo biológico. As práticas de humanização em saúde com foco na alteridade ainda não são predominantes, em decorrência verifica-se certa autonomia entre a doença e o indivíduo e uma subestimação das experiências sociais e de vida dos pacientes

(CONDRADE et al, 2010).

O surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no final da década de 1980 trouxe como proposta romper com essas práticas hegemônicas no campo científico da saúde. O SUS traz como referência o cuidado em saúde focado nos princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade como forma de reestruturar os processos e práticas de ações em saúde (GOMES ET AL, 2010; LUCCHESI, VERA; PEREIRA, 2010)

Mas mesmo com o aumento das iniciativas para uma formação profissional em saúde fundamentada nos novos paradigmas propostos pelo atual sistema de saúde brasileiro, em grande parte das Instituições de Ensino Superior ainda predomina uma educação orientada pelos moldes flexnerianos de ensino, com base biológica, direcionada a especialização e pesquisa experimental e centrada no hospital como ponto alto da assistência em saúde (CARVALHO; CECCIM, 2006, SILVA; SILVEIRA, 2011).

Neste contexto, o conceito de formação é predominantemente associado a treinamento técnico científico, focado no diagnóstico, tratamento, prognóstico e etiologia das doenças e agravos. Pautado em uma pedagogia tradicional, na qual há uma dicotomia entre assistência e prevenção e uma relação profissional de saúde e paciente fundamentada pela autoridade e normalização do corpo (ALVES, 2005).

Por conseguinte, é preciso encontrar novos caminhos para transformação dos cursos de formação no campo de saúde, buscando um novo conceito de formação que possa apontar modelos para reorientação das práticas profissionais e organização do trabalho, de forma que sejam levadas em consideração as múltiplas complexidades existentes nas relações e necessidades de saúde dos indivíduos, coletivos e da sociedade em geral.

Nessa perspectiva, a concepção de formação presente na Educação Popular pode trazer contundentes contribuições para o debate acerca do ensino da saúde e a necessidade da reformulação dos cursos na área da Saúde como um todo. De acordo com Vasconcelos (2004, p.73):

A Educação Popular tem significado não uma atividade a mais que se realiza nos serviços de saúde, mas uma ação que reorienta a globalidade das práticas ali executadas, contribuindo na superação do biologicismo, autoritarismo do doutor, desprezo pelas iniciativas

do doente e seus familiares e da imposição de soluções técnicas restritas para problemas sociais globais que dominam a medicina atual. É, assim, um instrumento de construção da ação de saúde mais integral e mais adequada à vida da população.

Ao longo de sua história inúmeros sentidos e interpretações foram atribuídos a Educação Popular. Para efeito nesse artigo, tomamos como referência os sentidos ressaltados por Brandão e Assumpção (2009, p.12): Educação Popular como um “processo geral de reconstrução do saber social necessário, como educação da comunidade e como trabalho político de luta pelas transformações sociais, como emancipação dos sujeitos, democratização e justiça social”.

A Educação Popular historicamente marcou a criação de um movimento de profissionais do setor de saúde brasileiro que buscavam ultrapassar os processos autoritários e normatizadores dos serviços de saúde e a população. As experiências brasileiras e latino-americanas de Educação Popular em Saúde são pioneiras e reconhecidas internacionalmente. Nesse contexto, a Educação Popular tem representado um instrumento de construção histórica de um serviço de saúde pautado na integralidade, ampliando a inter-relação das diversas profissões, especialidade, doentes, familiares e organizações sociais, em um movimento de reorientação de suas práticas, saberes e lutas (VASCONCELOS, 2004).

Dessa forma é necessária a discussão e debate sobre as práticas educativas em saúde visando à produção no sentido de agregar novos conhecimentos e uma nova visão consoantes ao Ensino na Saúde. Assim sendo, foi realizada uma revisão bibliográfica com o objetivo de debater o aporte teórico da Educação Popular e suas possíveis contribuições ao campo do Ensino e educação em saúde, em uma perspectiva emancipadora e crítica. O texto foi dividido em dois momentos: no primeiro realizamos a reconstituição histórica da Educação Popular e sua articulação com a Saúde no Brasil e no segundo trouxemos à tona a discussão referente à perspectiva crítica e emancipadora da Educação Popular aplicada à saúde.

História da Educação Popular em Saúde no Brasil

O conceito de educação popular começou a ser construído na década de 1950 por movimentos de intelectuais latino-americanos que buscaram a cultura popular e construíram metodologias que superavam a forma autoritária com que as elites políticas e econômicas tratavam a população (SADER, 1988).

No Brasil, até a década de 60, com a ditadura militar, a elite conduzia a educação da população de acordo com seus objetivos e interesses não havendo um plano diretor de saúde destinado à população brasileira. O novo conceito de educação no Brasil ganha força a partir da década de 70 com os movimentos populares, que lutaram em defesa da saúde enquanto direito e cidadania (VASCONCELOS, 2004).

Nesse momento, há uma ampliação do conceito de saúde pautado na integralidade, ou seja, na superação da dicotomia promoção e prevenção e ações curativas. Emerge aí o movimento sanitário, que preconizava a atenção ao invés da assistência, buscava a integração entre prevenção e cura e o entendimento da processualidade saúde-doença (CECCIM; FERLA, 2009).

O movimento sanitarista brasileiro estava voltado para formulação e projeção das reformas do setor de saúde e foi considerado o protagonista da Reforma Sanitária Brasileira, que nasceu na luta contra a ditadura, com o tema Saúde e Democracia, estruturou-se nas universidades, no movimento sindical, em experiências regionais de organização de serviços e da população, e levou à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (FEUERWERKER, 1998).

Esse período é marcado por várias transformações no cenário brasileiro e merecem destaque os avanços da população no tocante a sua visão política e social. O exemplo mais contundente dessas transformações e conquistas foi a união de diversos atores da sociedade, entre eles usuários, estudantes, intelectuais e profissionais de saúde, na lutar por mudanças e transformações no setor saúde e educação, entendendo a relação direta desses setores com a melhoria das condições de vida da população. Desse modo, a sociedade civil entra em cena e começa a questionar e lutar pelos seus direitos

fundamentais (CECCIM, 2006, SADER, 1988).

Eder Sader (1988) descreve o movimento por ações de saúde ocorrido em São Paulo na década de 70, protagonizado por três atores: o grupo de mulheres, a Igreja Católica e os médicos sanitaristas. O grupo de mulheres sai de casa e adquire visibilidade pública ao se reunir para discutir questões de saúde e encontra na Igreja a noção de seus direitos e nos médicos sanitaristas a noção dos mecanismos de pressão contra as autoridades públicas. Esse movimento é exemplo da construção de uma educação popular em saúde que traz a mobilização social pelos direitos à saúde, a problematização da realidade, a crítica social e o encontro entre a cultura popular e o saber científico como estratégias.

Assim sendo, na década de 1970 profissionais e os demais setores da sociedade insatisfeitos com as práticas normatizadoras dos serviços de saúde, utilizaram a teoria da Educação Popular sistematizada por Paulo Freire como caminho para organização de ações de saúde integradas à dinâmica social local (VASCONCELOS, 2004)

Para o Ministério da Saúde, educação popular é o processo e as relações pedagógicas emergentes de cenários e vivências de aprendizagem que articulam as subjetividades coletivas e as relações de interação que acontecem nos movimentos sociais, implicando na aproximação entre agentes formais de saúde e população. É um espaço de negociação e inclusão dos saberes, dos desejos e das necessidades do outro (BRASIL, 2007).

A educação popular tem como um de seus pilares a educação para a autonomia, ou seja, um processo educativo em que se atinge um nível de compreensão da realidade cultural e do potencial de modificá-la surgem formas alternativas e libertadoras de relações sociais e organização da vida social, institucional e política (BRANDÃO, 2001).

O Movimento da Reforma Sanitária apresentou e defendeu uma nova forma de ver a saúde, que não está contrária à doença, mas sim relacionada a uma totalidade que interfere múltiplas dimensões: biológica, histórica, sociológica e tecnológica. Essa visão se constituiu enquanto base do pensamento em saúde do SUS e desafio para a formação de profissionais em saúde.

Levando em consideração que as instituições formadoras

POR UMA CONTRA HEGEMONIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

não podem existir independentemente de regulação pública e da direção política do SUS, a educação popular exerce um papel fundamental para pensar a formação dos profissionais do SUS, para dar continuidade e avançar no movimento pela Reforma Sanitária, bem como para a concretização do SUS, as várias instancias do sistema devem cumprir um papel indutor no sentido da mudança tanto no campo das práticas de saúde como da formação profissional (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Nesse sentido, destaca-se

As instituições formadoras devem prover os meios adequados à formação de profissionais necessários ao desenvolvimento do SUS e a sua melhor consecução, permeáveis o suficiente ao controle da sociedade no setor, para que expressem qualidade e relevância social coerentes com os valores de implementação da reforma sanitária brasileira (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, pg. 48).

Assim, o desafio que se coloca é de criar metodologias pedagógicas para formação em saúde, orientadas pela experiência em educação popular, em que se une teoria e prática, onde o trabalho cotidiano no serviço é levado em consideração, onde as vivências são problematizadas e discutidas gerando conhecimento a partir da prática e prática a partir do conhecimento. Para, além disso, é necessário compreender que a educação para o trabalho em saúde deveria deixar de ser a transferência de recursos cognitivos e tecnológicos às novas gerações profissionais, mas que isso se devia investir no educar político dos profissionais, na sua conscientização sobre políticas públicas e o SUS a fim de formar cidadãos atuantes do setor da saúde na execução de um projeto tecnoassistencial de saúde. (CECCIM; FERLA, 2009)

Nesse contexto, vale ressaltar os princípios da educação para autonomia de Freire que sistematizam bases da educação popular e trazem uma perspectiva que muito tem contribuído para as discussões acerca da educação popular em saúde. Para o Ministério da Saúde a educação em saúde tem como diretriz teórica e metodológica a educação popular, estratégia prioritária de humanização do SUS e de adequação de suas práticas técnicas à lógica da vida da população, mediante a valorização de formas participativas de relação entre os serviços de saúde e os usuários (BRASIL, 2007).

Por fim, a singularidade do trabalho em saúde aliado à integralidade no atendimento em saúde parece evidenciar a

necessidade de uma aproximação entre a teoria e a prática em saúde e da elaboração de estratégias para transformar a formação em saúde na perspectiva da organização dos serviços, onde a educação popular exerce um papel fundamental (CECCIM; FERLA, 2009).

A discussão entre as práticas pedagógicas utilizadas nas instituições formadoras e as práticas de saúde parece ser imprescindível e implica em um trabalho articulado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, no sentido de produzir políticas de formação que sejam integradas as necessidades concretas da população e articuladas ao serviço público de saúde.

Perspectiva Crítica e Emancipadora da Educação Popular aplicada a Saúde

A saúde tem na ação educativa um dos seus principais eixos norteadores, na qual os profissionais nela atuantes empreendem ações que compreendem relações entre os sujeitos sociais que ocorrem em diferentes espaços, portam diferentes saberes e estratégias mediadas pela ação instrumental (DAVID; ACIOLI, 2010). Dessa forma compreendemos que o pensar e fazer no campo da saúde agrega um papel educativo, em uma proposta de educação visando à emancipação do sujeito, seja em seu modo de ver o processo saúde e doença, seja em seu papel como sujeito consciente e atuante na sociedade em que vive.

Quando pensamos a saúde, enquanto um processo educativo, a educação popular traz categorias importantes para discussão das práticas educativas no campo de saúde. Nesse contexto, é importante a compreensão de que os processos educativos se constituem no âmbito de uma determinada sociedade e por meio de estruturas específicas, de forma que o sistema educativo é parte de uma totalidade complexa e ampla. Assim, tanto a educação quanto a saúde são fenômenos que não podem ser compreendidos apenas a partir de suas relações aparentes e imediatas, mas pela articulação de seus múltiplos determinantes históricos, políticos, econômicos, sociais e culturais (MÉSZAROS, 2005). O que implica a necessidade de situar a discussão de acordo com a atual conjuntura de produção e reprodução do sistema capitalista.

A educação tem respondido as demandas do modo de produção capitalista, contribuindo para formação de indivíduos resignados, dóceis e condicionados ao modelo societal do capital e as intervenções normalizadoras tradicionalmente têm marcado o campo de práticas da educação em saúde. Portanto, a socialização e apropriação da cultura e os saberes vinculados as práticas e saúde, condicionantes fundamentais para humanização do homem, tem sido gestados no seio dessas relações sociais reproduzindo suas contradições, desigualdades e exploração (MÉSZAROS, 2005; SAVIANI, 2007).

No entanto, a educação traz em si a potencialidade de colaborar para emancipação do homem e transformação da sociedade, pois segundo Mochcovitch (1988) os processos educativos podem levar os indivíduos a uma condição de esclarecimento e de conhecimento. Nessa perspectiva, o filósofo Antônio Gramsci traz contundentes contribuições sobre a educação como fundamento de uma ação transformadora da sociedade.

A história da educação popular no Brasil nos mostra os embates e lutas por uma educação que incorpora o saber como ferramenta de libertação nas mãos do povo. Nesse sentido, de acordo com Brandão e Assumpção (2009) educar é um instrumento para conscientização e politização por meio da construção de um novo saber que confere a liberdade por meio da prática pedagógica, no encontro de educadores-educandos e educandos- educadores.

A Educação Popular constitui-se como uma nova teoria não só de educação, mas de relações que a partir da cultura, articulam sua prática a um trabalho progressivamente popular das trocas entre o ser humano e a sociedade. Visando a transformação das estruturas opressoras dessas pelo trabalho libertador daquele. (BRANDÃO; ASSUMPÇÃO, 2009).

Desde a sua sistematização em 1960 por Paulo Freire, a Educação Popular se constitui como norteadora da relação entre as classes populares e os intelectuais. De forma que as experiências de Educação Popular em saúde serviram como pano de fundo para construção do movimento da Reforma Sanitária e a luta pela saúde como um direito de todos que culminou com consolidação do SUS no final dos anos 1980.

Para concretizar e operacionalizar o Sistema Único de Saúde foi implantado em 1994 a ESF (Estratégia em Saúde da

Família) com foco em um modelo de atenção com núcleo no cuidado das famílias, que passaram a ser compreendidas a partir do meio em que viviam (MACHADO et al, 2007).

Um dos principais desafios para a consolidação desse sistema é capacitação dos profissionais para atuar na ESF de acordo com o princípio da Integralidade, que evoca a “percepção do usuário como sujeito histórico, social e político, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere” (MACHADO et al, 2007, p. 336)

A concepção de saúde predominante ainda continua sendo aquela ligada ao atendimento curativo e hospitalocêntrico, o que fortalece os pressupostos de uma formação para os profissionais de saúde que seja pautada no modelo biomédico e centrada na doença. (CARVALHO; CECCIM, 2006; LUCHESE, VERA e PEREIRA, 2010).

A ferramenta primordial da ESF é a ação educativa por meio da qual são desenvolvidas ações visando capacitar os indivíduos a promover a melhoria de sua qualidade de vida e desenvolver o autocuidado dos membros da família. Dessa forma, os profissionais da saúde devem atuar como facilitadores do processo de educação em saúde. A perspectiva dos profissionais como facilitadores em um processo educativo voltado para a saúde impõe a necessidade de uma reformulação na própria formação desses profissionais (MACHADO et al, 2007).

De acordo com Ricardo Ceccim (2007) mais do que transferir automaticamente recursos cognitivos e tecnológicos aos futuros profissionais, a educação para o trabalho em saúde deveria ser pautada na formação de sujeitos capazes de dar continuidade a um projeto de sociedade no qual vigore um conceito ampliado de saúde, voltado às várias instâncias da produção da vida, ancorado na intersecção dos saberes das ciências sociais, e da saúde, contribuindo para o debate da cidadania e o direito universal a saúde.

Ceccim e Feuerwerker (2009,p.43) alertam para o fato de que a formação em saúde “deve buscar desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas do cuidado”.

Para ser possível a concretização de práticas de educação

em saúde pautadas na integralidade é preciso que haja uma reformulação na formação dos profissionais de saúde e conseqüentemente das práticas pedagógicas e cenários de aprendizagem do ensino na saúde. De forma a atender os desafios do novo perfil epidemiológico da população brasileira ultrapassando a visão puramente instrumental da formação. Assim sendo, a educação em saúde e o ensino na saúde são processos interligados e correlacionados.

E apesar de muito se discutir sobre a necessidade de transformação da formação na área da saúde, poucos se preocupam com o próprio conceito de formação a que estão se referindo.

Um conceito de formação ancorado nos pressupostos da educação popular deve ser pautada em quatro princípios: 1º O mundo e a sociedade em que vivemos pode e deve ser transformada em algo mais humano e mais justo, 2º essa transformação é um direito e um dever de todos, 3º a educação é o caminho para que os sujeitos se vejam como transformadores do mundo e 4º a educação deve ser permeada pela cultura e pensamento dos educandos, se tornando um lugar de reflexão sobre suas próprias condições de vida. É uma formação para transformação e emancipação (BRANDÃO; ASSUMPÇÃO, 2009).

Para Gramsci (1981) todos os homens são filósofos, pois todo homem tem a possibilidade de se inserir no mundo não de uma maneira passiva, mas transformando sua realidade por meio de uma ação consciente, isto é, ele transforma a realidade ao mesmo tempo em que elabora essa transformação. Nessa premissa, o autor traz a filosofia como uma ordem intelectual, crítica e coerente, destacando que não existe uma filosofia em geral, mas diversas filosofias ou concepções de mundo e sempre o indivíduo irá fazer uma escolha entre elas.

Nesse processo de elaboração ou escolha da filosofia irá existir uma visão de mundo que irá se sobrepor às demais existentes, ou seja, irá haver uma subordinação intelectual de uma classe por outra e essa subordinação representa, nas idéias de Gramsci, a dimensão ideológica da dominação de classe da sociedade capitalista. Essa dominação se dá em dois momentos: primeiro é econômico que se expressa pela dominação do capital sobre o trabalho e o segundo é político ideológico, cuja principal agência é o Estado, enquanto defensor dos interesses

das classes dominantes. A dominação de classe político ideológica se faz de duas formas pela coerção, por meio do exército, da polícia, as prisões e dominações pela força e pela dominação ideológica, fundamentada em um conceito importantíssimo trazido por Gramsci, a Hegemonia (MOCHCOVITH, 1988).

Hegemonia é definida por Gramsci (1981) como a direção intelectual e moral da sociedade que é instalada de modo persuasivo por uma classe social. O grupo que consegue dar essa direção à sociedade é o grupo que tem o controle. O autor afirma que a coerção pode ser dispensada, mas a hegemonia nunca, pois não há transformação da sociedade ou emancipação sem privilegiar a hegemonia.

A concepção de Hegemonia de Gramsci leva a sua concepção de educação e cultura, uma vez que ele vê a questão educacional muito além do processo educativo em si, mas como um espaço cultural. Para o autor, a transformação da sociedade começa no presente, no “aqui” e “agora”, pois essa transformação se daria por meio da construção da hegemonia, ou melhor, de uma contra hegemonia por meio da esfera cultural (GRAMSCI, 1981).

O caminho para essa transformação seria a Filosofia da Práxis, nas palavras do autor:

Uma filosofia da práxis só pode apresentar-se inicialmente, em uma atitude polemica e crítica, como superação da maneira de pensar precedente e do pensamento concreto existente (ou o mundo cultural existente). E portanto, antes de tudo, como crítica do “senso comum” (GRAMSCI, 1981, p. 18).

No entanto, ao falar em “crítica do Senso comum”, Gramsci não estava se referindo ao total repúdio dos saberes populares e sim ao ato de ultrapassar as barreiras impostas pela visão de mundo dominante difundida no senso comum. (MOCHCOVITCH, 1988). De acordo com o autor, na construção de uma contra hegemonia o ponto de partida deve ser o senso comum, não com o objetivo de impor uma nova filosofia, mas de inovar e tornar crítica aquela já existente (GRAMSCI, 1981).

Nesse sentido é necessário que haja um diálogo entre os docentes do ensino na saúde, os alunos, os profissionais da saúde e a população, não de uma maneira autoritária utilizando o aporte técnico científico como local exclusivo para produção

de conhecimentos. Mas como sujeitos que, por meio de uma ação coletiva e consciente, constroem um campo de conhecimento. Ou seja, deve haver um diálogo entre todos os envolvidos de modo a tornar as concepções de mundo, vida e saúde, fundamentadas no senso comum, em uma construção de direção consciente, unitária e coerente.

Ao discutirmos a necessidade do diálogo na educação e o ensino na Saúde não podemos deixar de citar Paulo Freire, que na esteira de Gramsci também prega uma educação voltada para emancipação do indivíduo. A proposta do autor é uma educação problematizadora, que não trata o aluno como objeto, depósito de conhecimentos, mas o considera como sujeito capaz de construir sua própria autonomia. Nessa relação, não há um sujeito que sabe e um aluno “objeto” passivo, mas sim uma educação de comunhão, em que os homens se educam mutuamente, mediatizados pelo mundo. Nessa perspectiva o diálogo produz a mudança do mundo e a educação não pode ser outra que não dialógica. Nas palavras do autor “a educação é comunicação, é diálogo, na medida em que não é a transferência de saber, mas o encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados”(FREIRE, 1983, p. 37).

Para Paulo Freire (1983, 1985) o diálogo é o encontro entre os homens que por meio da mediação do mundo, o pronunciam, transformam e promovem a humanização do mundo e de todos. Para isso, o diálogo inclui além da dimensão ética do encontro dos homens, o objeto de conhecimento – o mundo- de forma que o conhecimento se constitui na relação homem-mundo e se transforma na problematização dessa relação.

Nos anos de 1960, Paulo Freire foi um dos pioneiros na sistematização do método da Educação Popular que norteou a relação entre intelectuais e classes populares, inclusive na área da saúde. Na década de 1970, surgiram diversas experiências de práticas de saúde em que os profissionais se relacionavam com os grupos populares e iniciaram organizações de ações de saúde integradas ao contexto social local. (VASCONCELOS, 2004)

Assim como Gramsci (1978), Paulo Freire também valoriza o senso comum como ponto de partida para construção de novos conhecimentos, de forma que na educação popular os

saberes anteriores do educando são valorizados e são à base do processo educativo. De acordo com Vasconcelos (2004, p. 71):

A Educação Popular é um modo de participação de agentes eruditos (professores, padres, cientistas sociais, profissionais de saúde e outros) nesse trabalho político. Ela busca trabalhar pedagogicamente o homem e os grupos envolvidos no processo de participação popular, fomentando formas coletivas de aprendizado e investigação, de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento. É uma estratégia de construção da participação popular no redirecionamento da vida social.

Dessa forma, mais que transferir conhecimento, a proposta de Freire (1996) traz em seu cerne a emancipação, a luta pela transformação da sociedade através da construção de uma consciência política, em um processo no qual teoria e prática se unificam. Gramsci (1981) afirma que a consciência política é a primeira fase de uma progressiva autoconsciência, na qual teoria e prática finalmente se unificam.

Os dois autores salientam que a unificação entre teoria e prática é fundamental para a construção da consciência política. Freire (1996) propõe a união entre teoria e prática no que ele denomina de processo de ação-reflexão-ação, considerado como primordial para que os sujeitos adquiram comportamentos voltados para transformação e para leitura crítica do mundo.

Faz-se oportuno destacar que no campo da saúde, as práticas de cuidado são singulares e devem respeitar as particularidades e o lugar social que cada indivíduo ocupa na sociedade. Desse modo, é importante ressaltar que a educação em saúde se dá pela interação e não pela preleção, deve envolver os profissionais, pacientes e comunidade. E o conhecimento deve emergir de uma troca, um diálogo entre os docentes, alunos e os pacientes, todos reconhecendo as necessidades uns dos outros como suas, compartilhando identidades e propostas, construindo interpretações da realidade a partir de experiências coletivas.

Não deve haver normalização nem doutrinação dos corpos, mas espaços de referência por meio do qual os profissionais ou os docentes não sejam vistos como autoridades em saúde, detentores do conhecimento e os alunos ou usuários dos sistemas de saúde como recipientes vazios a serem

preenchidos por um saber imposto, descontextualizado e totalmente externo. Mas ao contrário, essa visão de autoridade dos deve ser desmitificada e a relação que deve existir é de sujeito-sujeito, não de sujeito-objeto, no sentido de construir um ensino e educação em saúde contra hegemônico, visando desenvolver nos indivíduos uma consciência crítica, uma visão transformadora do mundo que o faça migrar do lugar de direito de saúde adquirido para o exercício desse direito.

Dessa forma, o conceito de formação fundamentado na Educação Popular e nas abordagens de Paulo Freire e Gramsci são extremamente contundentes, pois discutem a ação educativa de forma inovadora, centrada na emancipação do homem, no diálogo, que ocasionará a construção de uma contra hegemonia no ensino e educação em saúde, sem relações autoritárias no contexto de ensino-aprendizagem, mas de construções coletivas, que podem levar não só a transformação da saúde dos indivíduos, mas ao cultivo de uma consciência crítica e política que pode contribuir para a transformação coletiva de toda uma sociedade.

Considerações Finais

Os movimentos sociais foram fundamentais para as conquistas na área de saúde e instituíram um novo conceito de educação no Brasil, que ganha força a partir da década de 70 com os movimentos populares, que lutaram em defesa da saúde enquanto direito e cidadania.

O paradigma em saúde instituído a partir dos movimentos sociais evidenciou a necessidade de reformulação da formação em saúde, de um modelo técnico-assistencial à um modelo pautado na integralidade.

Apesar de esforços para reformulações na formação dos profissionais da saúde impulsionados pela consolidação do modelo do Sistema Único de Saúde, no geral ainda se percebe a dificuldade de trabalhar com novo paradigma em saúde, com a promoção e prevenção de saúde nos serviços, pois a formação dos profissionais ainda permanece centrada na doença, fundamentada no paradigma biologicista.

Nesse sentido, a teoria Gramsciana e também a Freireana contribuem de forma contundente para a compreensão do

pensar e fazer na Educação Popular em Saúde, trazendo categorias importantes para discussão das práticas educativas nesse campo pois apresentam uma proposta de educação associada à emancipação do sujeito, seja em seu modo de ver o processo saúde e doença, seja em seu papel como sujeito consciente e atuante na sociedade em que vive.

Além disso, vê-se a necessidade de maior implicação política dos cidadãos na luta por melhorias no atendimento em saúde que está diretamente relacionada às melhorias na formação dos profissionais de saúde. Tais questões parecem evidenciar a necessidade de nova articulação da sociedade civil no tocante à educação em saúde.

Por fim, a partir da história da educação popular e da formação em saúde no Brasil e pautado nas teorias Gramsciana e Freireana este artigo sinaliza a necessidade de reformulação da formação dos profissionais de saúde por meio da construção de uma contra hegemonia no campo do ensino e educação em saúde, a partir da reflexão do pensar e fazer na saúde visando à construção de um consciência crítica e autônoma que proporcionará a emancipação do sujeito.

Referências Bibliográficas

ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/>> Acesso em 12/07/11.

BRANDÃO, C. R. De Angicos a ausentes - 40 anos de educação popular. Porto Alegre: Corag, 2001.

_____; ASSUMPCÃO, R. Cultura rebelde: escritos sobre a educação popular ontem e agora. São Paulo: Editora e Livraria Instituto Paulo Freire, 2009.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B.. Formação e educação em Saúde:

POR UMA CONTRA HEGEMONIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS, Gaastão Wagner de Souza, et al. (Orgs). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo:Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. P. 149-182.

CECCIM, R B. Invenção da Saúde Coletiva e do Controle Social em Saúde no Brasil: Nova Educação na Saúde e novos contornos e potencialidades à cidadania. *Revistas de Estudos Universitários*, Sorocaba, SP, v. 33, n.1, p.29-48, 2007.

_____. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface – Comunic, saúde, Educ*, v.9, n,16, p.161-177, set.2004/fev2005.

_____; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trab. Educ. Saúde*, v. 6 n. 3, p. 443-456, nov.2008/fev.2009

CONDRADE, T. V. L. Et al. Humanização da Saúde na formação de profissionais da Fisioterapia. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, v.2, n.2, p. 25-35, 2010.

DAVID H.M.S.L., ACIOLI S. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. *Rev Bras Enferm*,; v. 63, n. 1, p. 127-31, 2010.

FEUERWERKER, L.; CECÍLIO, Luiz. O Hospital e a formação em saúde: desafios atuais. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. Vol. 12.no.4. Rio de Janeiro, julho/agosto 2007.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessário à prática educativa*. 35ª Ed.. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. *Extensão ou Comunicação?*7.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

_____; FAUNDEZ, A. *Por uma pedagogia da pergunta*. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

GRAMSCI, A. *Concepção dialética da história*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1981.

GOMES ET AL. O Agente comunitário de Saúde e a Consolidação do Sistema Único de Saúde: reflexões contemporâneas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n.4, p 1143-1164, 2010.

_____. *Os intelectuais e a organização da cultura*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 1991.

LUCCHESI, R.; VERA, I.; PEREIRA, R.W. As políticas públicas de saúde-SUS- Como referência para o processo ensino aprendizagem do enfermeiro. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 12, n. 3, p, 562-6, 2010.

MACHADO, M.F.A.S, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v.12, n.2, p.335-342, 2007.

MESZÁROS, I. A educação para além do capital. São Paulo: Boitempo, 2005.

MOCHCOVITCH, L. G. Gramsci e a escola . São Paulo: Atica, 1988.

SADER, E. Quando novos personagens entram em cena. RJ: Paz e Terra, 1988.

SAVIANI, D. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. Revista brasileira de Educação (12), 34. Jan/abril 2007. SILVA, I. D.; SILVEIRA, M. de F. de A. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. Ciencia & Saúde Coletiva, v. 16, n.1, p. 1535 -1 546, 2011.

VASCONCELOS. E.M. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n. 1, p. 67- 83, 2004.

Recebido em: 26/02/2014 - Aceito em: 20/05/2014