



EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS ASSISTENTES SOCIAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Flávia Jaiane Mendes Justino¹; Jociano Coêlho Souza²

*Universidade Federal de Campina Grande - flavia.jm@hotmail.com¹
Universidade Federal da Paraíba - jocianoufpb@gmail.com²*

RESUMO

A Educação Popular em Saúde (EPS) é um instrumento importante para a construção da cidadania e participação social na medida em que vem contribuindo para redefinição das políticas públicas de saúde. Nesse sentido, o presente trabalho teve o intuito de investigar as percepções e as práticas interventivas dos profissionais assistentes sociais que trabalham na Estratégia de Saúde da Família no que tange à Educação Popular em Saúde no referido município. Sendo de abordagem quantiquantitativa, a coleta de dados se deu a partir de um questionário semiestruturado aplicado a uma amostra de 7 (sete) assistentes sociais atuantes na atenção primária. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo de Bardin. As análises também foram pautadas nas discussões teóricas em torno da educação em saúde, educação popular e educação popular em saúde com suporte em autores que estudam ou seguem a perspectiva filosófica freireana. Os resultados revelaram que os assistentes sociais conseguem explicar com segurança o trabalho realizado na ESF pautados no projeto ético político da profissão, porém demonstram um desconhecimento dos profissionais a respeito da Educação Popular em Saúde e o papel da mesma nas práticas do fazer profissional do assistente social.

Palavras-chave: Assistentes Sociais. Educação Popular em Saúde. Estratégia de Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

O presente artigo versa sobre a educação popular em saúde atrelada à categoria dos profissionais Assistentes Sociais, especificamente aqueles que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Campina Grande-PB.

O interesse pela temática partiu da curiosidade de compreender como os Assistentes Sociais concebem a educação popular em saúde na sua prática profissional na ESF, já que esta se constitui como um movimento diretamente ligado às demandas cotidianas do profissional assistente social ao se deparar com as mais variadas formas de expressões da questão social e com um público de usuários de diferentes classes sociais.

Vale ressaltar que o Projeto Ético Político (1993) da profissão Assistente Social está associado aos princípios da Educação Popular em

Saúde (EPS), porém essa é uma temática não discutida explicitamente nos currículos pedagógicos do curso de graduação.

O problema central deste estudo é saber se os assistentes sociais da ESF conhecem e, ou desenvolvem suas ações pautadas pelos princípios da Educação Popular em Saúde, uma vez que a EPS possui um direcionamento ético e político atrelado com o que propaga o Código de Ética dos Assistentes Sociais.

Em relação ao referencial teórico foram utilizadas algumas leis e portarias ligadas ao Ministério da Saúde, ao Sistema Único de Saúde (SUS) e à profissão do serviço social, além dos parâmetros curriculares para atuação dos assistentes sociais na política de saúde (2010). Destacam-se, nesse cenário, autores como Paim (2010), Freire (1970) e Vasconcelos (2004), dentre outros.

Vale reforçar que na perspectiva de Vasconcelos (2014) a educação popular em saúde é entendida como um movimento social de profissionais, técnicos e pesquisadores empenhados no conhecimento técnico-científico e o conhecimento oriundo das experiências e lutas da população pela saúde. Nesse ponto de vista, para a dimensão profissional uma educação popular em saúde, nos termos de Paulo Freire, seria a oferta de condições reais de participação e exercício do controle social, segundo a pedagogia do desenvolvimento da autonomia com o compartilhamento de vários saberes.

Assim, o presente trabalho se justifica por possuir uma relevância social ao trazer uma nova concepção de saúde com ênfase na participação popular no SUS, tanto para os profissionais que atuam na área de saúde, quanto para a sociedade civil em geral. A relevância acadêmica também se dá pelo fato de haver poucas produções acadêmicas sobre a educação popular em saúde na área das ciências sócias e da saúde, principalmente pelo pouco conhecimento acadêmico por parte de algumas categorias profissionais, inclusive a dos assistentes Sociais ligados aos serviços de atenção primária. Desse modo, este trabalho contribuiria como aporte teórico necessário para quem deseja conhecer e aprimorar as práticas de EPS no ambiente de trabalho.

Com isso, definiram-se os seguintes objetivos: identificar o perfil dos profissionais de Serviço Social da ESF no município de Campina Grande que; verificar as práticas interventivas dos Assistentes Sociais relacionadas aos princípios da Educação Popular em Saúde e analisar as percepções de Educação Popular em Saúde existentes entre os assistentes Sociais que trabalham as expressões da questão social no ESF.



METODOLOGIA

Enquadrado como uma pesquisa do tipo de campo, o presente estudo partiu da concepção de investigação defendida por Gil (2007):

(...) procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.
(GIL, 2007, p. 17)

Quanto à abordagem utilizada, a pesquisa apresenta-se como quali-quantitativa pela necessidade de compreensão da complexidade do tema estudado, visto que os dados qualitativos e quantitativos não se opõem, pois refletem a complexidade de uma determinada realidade, complementando-se em um processo constante de interação, não havendo dicotomia entre estes (MINAYO, 1994).

As questões norteadoras da pesquisa centraram-se nas percepções dos profissionais assistentes sociais sobre a educação Popular em Saúde e na condução de práticas educativas populares que privilegiassem as suas ações na atenção primária.

O recorte espacial foi centrado no município de Campina Grande-PB, especificamente na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os questionários semiestruturados compostos por perguntas abertas e fechadas foram aplicados entre o mês de abril a maio de 2017, envolvendo 7 (sete) profissionais assistentes sociais, selecionados intencionalmente por desempenharem suas funções na ESF em Campina Grande-PB.

O tratamento dos dados se deu sob uma abordagem quantiqualitativa. Em relação à técnica de análise de dados, utilizamos Bardin (2006) que define a análise de conteúdo como:

um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens[...] A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção. (BARDIN, 2006, p. 38)

Essa análise foi feita considerando as fala dos sujeitos expostos nas respostas dos questionários aplicados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, verificou-se que 6 (seis) participantes pertencem, com predominância, ao gênero feminino o que corrobora com o senso comum

gerado em torno do Serviço Social de que além da profissão ser majoritariamente feminina, o campo na área da saúde é um lugar de concentração feminina.

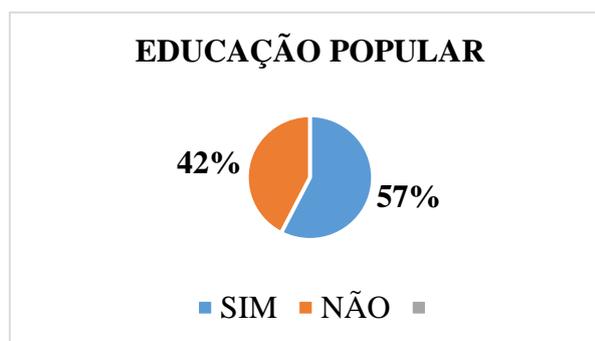
Em relação ao perfil dos sujeitos pesquisados, dos 7 (sete) profissionais, 6 (seis), ou seja, 85% deles possui algum tipo de pós-graduação relacionada à área de saúde pública e ou coletiva, especificamente, na área de saúde da família, sendo importante enfatizar que apenas 1 (um), ou seja, 14% destes sujeitos não possui nenhuma pós-graduação com a justificativa de que quando prestou concurso não houve essa exigência, mas ressalta a necessidade de cursar uma especialização para se aperfeiçoar no ambiente de trabalho.

A faixa etária dos sujeitos pesquisados não engloba um público jovem, que é aquele que possui a idade de até 29 anos, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O público da pesquisa, então, compreende a faixa etária entre 40 a 60 anos, pois o sujeito pesquisado mais novo tem 42 anos e o mais velho 56 anos de idade. Constatou-se que todos relataram o ano de formação em relação ao tempo de atuação enquanto assistente social (AS) e ao tempo de atuação na atenção primária.

Em relação às atividades educativas realizadas pelos assistentes sociais na ESF de Campina Grande-PB a *sala de espera*, foi citada por apenas 2 dos entrevistados, equivalente à 28%. Essas atividades são consideradas como ações de transmissão de conhecimento, as quais o detentor do saber informa e reproduz o conhecimento, dificultando as trocas de aprendizagem, desprendendo da concepção de que “ao ensinar aprendo e ao aprender ensino” consentindo ao homem construir e reconstruir seu conhecimento. (FREIRE, 2003, *apud* SOUSA; VIEIRA, 2014).

Em relação ao entendimento dos profissionais entrevistados sobre a *Educação Popular* constata-se o resultado expresso na seguinte gráfico:

Gráfico 01- Conhecimento sobre Educação Popular



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.



Todos os entrevistados tentaram definir o termo, mas só um dos entrevistados que ao nosso ver, definiu claramente em sua percepção, o conceito de educação popular com base nos ensinamentos de Paulo Freire, abordando em seus discursos a educação popular na perspectiva da emancipação popular:

*A Educação Popular constitui-se de uma forma de educação que **valoriza os saberes já existentes na população**, respeitando suas **vivências culturais** na formação de novos saberes com um **olhar crítico** que favorece o crescimento da comunidade em seus diversos aspectos e com um referencial teórico norteador para a prática educativa e o **trabalho social emancipatório**. (entrevistado 6).*

Podemos dizer que a maioria das respostas dos entrevistados se aproximou do conceito de educação popular trazido por Paulo Freire, pois percebemos falas pautadas em algumas categorias como: participação popular, saber popular e saber científico, cidadania ativa, perspectiva reflexiva, ações educativas que privilegia o conhecimento popular. Porém alguns mostraram confusão de ideias, fato esse perceptível, por exemplo, em:

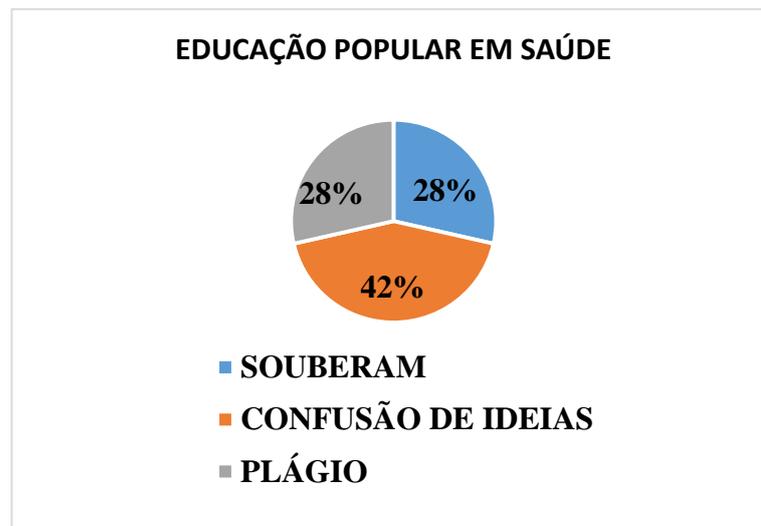
*Refere-se a uma **metodologia de educação** que considera o saber popular em construção dos saberes objetivando educar através do próprio conhecimento da base. (entrevistado 5)*

*[...] Nessa ação o profissional é mais um **facilitador do autocuidado** do que um **palestrante**. (entrevistado 7)*

Cabe esclarecer que segundo Vasconcelos (2014) a educação popular não se constitui como uma metodologia e sim um instrumento para se chegar a uma metodologia para o exercício emancipatório dos sujeitos. Na perspectiva de EP o assistente social também não seria um mero palestrante, pois assim se aproximaria da educação bancária, revelada pela via exclusiva de transmissão de conhecimentos.

Com relação ao entendimento dos entrevistados sobre a *educação popular em saúde* encontramos o seguinte resultado:

Gráfico 02- Conhecimento sobre Educação popular em Saúde



Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Ao verificarmos a validade das informações prestadas, por meio do detector de plágio denominado: *Plagium*, detectamos que a resposta referente ao **(entrevistado 1 e o entrevistado 4)** foi plagiada, o que nos leva ao entendimento de que ambos entrevistados possivelmente não saberiam responder com suas próprias palavras o significado da educação popular em saúde em sua prática profissional, além do mais, esse fato se constitui como uma prática antiética do profissional, em utilizar-se da resposta de terceiros como se fosse a sua.

Assim, 2 (dois) dos sujeitos revelaram em suas respostas um entendimento que consta nos cadernos de saúde (2007) elaborado pelo Ministério da Saúde (MS), constituindo assim, comprovadamente um plágio. Fato este que podemos observar em:

Como política transversal proporciona a articulação entre os níveis do sistema, representando dispositivo essencial tanto para a formulação da política de saúde de forma compartilhada, como as ações que acontecem na relação direta dos serviços com os usuários. Política de inclusão social, promoção da cidadania, participação social. Educação em Saúde numa perspectiva, dialógica, emancipadora, participativa, criativa e que contribua para a autonomia do usuário, no que diz respeito a sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença; e autonomia dos profissionais diante da possibilidade de reinventar modos de cuidado mais humanizados, compartilhados e integrais. **(Entrevistado 4)**

Essa postura revela um profissional descomprometido com o que preza as Diretrizes Curriculares (DC) elaboradas pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa de Serviço Social (ABEPSS) em conformidade com os princípios que fundamentam a formação profissional como bem está destacado no ponto 10 do documento que traz a “Ética como



princípio formativo perpassando a formação curricular”.

Entretanto, 2 (dois) sujeitos conseguiram, com suas palavras, lançar uma resposta que se aproximou do conceito trabalhado por Vasconcelos (2014):

A Educação Popular em Saúde é uma prática pedagógica na qual há valorização da participação da comunidade, que proporciona troca de conhecimentos científicos e populares e nela são construídos novos conceitos e práticas visando uma melhor qualidade de vida das pessoas. (entrevistado 2)

Esta resposta se aproximou do entendimento de uma EPS baseia-se numa construção coletiva que segundo (SOUZA; VIEIRA, p.25, 2014) defende e considera a história de vida, além da cultura das pessoas envolvidas no que relaciona a sua concepção de saúde e de doença, defende ainda que essa construção coletiva deverá estar alicerçada no diálogo entre os distintos saberes, para que assim, possa reconstruir os saberes alienados, e construir novos saberes libertadores[...]

Ademais, 3 (três) sujeitos também responderam, porém de forma confusa, demonstrando pouco domínio quanto à temática em suas práticas na atenção primária.

Evidenciam-se em seguida respostas confusas e que não definem a educação popular em saúde como propaga o Caderno de Educação Popular e Saúde (2007) o qual apresenta a educação popular em saúde como portadora da coerência política da participação social e das possibilidades teóricas e metodológicas para transformar as tradicionais práticas de educação em saúde em práticas pedagógicas que levem à superação das situações que limitam o viver com o máximo de qualidade de vida.

Logo, observa-se um exemplo de discursos destoantes do conceito de educação popular em saúde trabalhado por Vasconcelos (2014) como um mecanismo de base para uma práxis mais efetiva e transformadora, abordada anteriormente no referencial teórico:

Metodologia utilizada para trabalhar educação em saúde a partir do próprio conhecimento da população. (entrevistado 5)

Importante ressaltar que a educação popular em saúde não se confunde com uma metodologia. Confundir a EPS com metodologia é o mesmo que acreditarmos no “método Paulo Freire” como afirma Vasconcelos (2014).

Nas nossas análises evidenciou-se que todos os profissionais tentaram relacionar o projeto ético político dos profissionais com o que



propaga a educação popular em saúde. Entretanto, a maioria respondeu de forma confusa e esvaziada, pois não trouxeram elementos e nem comentaram estratégias de tais práticas perpassadas pelos princípios do SUS na ESF.

Acreditamos que a confusão nas respostas se deu pelo fato de 6 (seis) deles alegarem que não obtiveram conhecimentos teóricos e práticos no campo da educação popular em saúde na sua formação em nível de graduação. Desse modo, é importante ressaltar que em acordo com Vasconcelos (2014) “a EP não é apenas um estilo de comunicação e ensino, mas também um instrumento de gestão participada e de ações sociais”

Vale também salientar, que há muitos desafios dos profissionais da saúde em relação à EP e, para que os educadores da saúde não sejam vistos como opressores, o autor Vasconcelos (2007) chama atenção, afirmando que nos dias de hoje é preciso criar estratégias educativas nos cursos de graduação de todos os profissionais da saúde na educação permanente dos trabalhadores do SUS, nos cursos de pós graduação etc.

No que se refere à visão dos profissionais em relação ao poder público, identificamos um posicionamento bastante crítico, isto é, as suas falas revelaram certa falta de credibilidade por parte dos governantes no que se refere à tomada de iniciativas em prol de um incentivo ao desenvolvimento de projetos sociais pautados nos princípios da EPS. Evidenciou-se também que para os participantes estamos numa sociedade preconizada pelo individualismo, pela competição, precarização do trabalho, enfim, um estado neoliberal e o que falta, além de uma melhor articulação com a sociedade, uma vontade política para implementação de políticas públicas eficazes de emancipar os sujeitos.

*Na atualidade observamos o **total desinteresse dos gestores públicos pela educação** em nosso país, pois, não é interessante pra eles **incentivar a participação da população**. [...]. (entrevistado 2)*

Discursos como estes corroboram com o que Vasconcelos (2014) defende, isto é, com a criação de uma política nacional de formação profissional em Educação Popular, de incentivo à produção descentralizada de materiais educativos, construídos de forma participativa e de valorização e difusão das iniciativas educativas na lógica da problematização coletiva, já existentes em quase todos os municípios.

É importante lembrar que a teoria e a prática andam juntas, assim é necessário que os princípios de EPS sejam propagados tanto nas instituições de ensino como na sociedade civil em geral, para que todos tenham a clareza de que o traço fundamental da educação e saúde é o ponto de partida do processo pedagógico que é o saber popular das classes assistidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados analisados revelaram que os profissionais assistentes sociais (AS) que atuam na ESF no município de Campina Grande-PB, são um público não jovem, na faixa etária de 40 a 60 anos.

A controvérsia encontrada em suas falas foi a que os AS não conseguem associar suas práticas profissionais na atenção primária (pautadas pelo projeto ético político) atreladas ao princípio da educação popular em Saúde (EPS), uma vez que, além de afirmarem de que não tiveram contato com conhecimentos teóricos e práticos em suas formações durante a graduação, poucos participaram ou demonstraram interesse em participar de grupos voltados para EPS. Mesmo assim, notamos que os assistentes sociais participantes desenvolvem suas ações com ênfase em medidas preventivas, abordando, principalmente, por meio de palestras, o que leva a uma reprodução de ações fragmentadas como pensamos em práticas de Educação Popular em Saúde.

Ademais, não foi possível apenas visualizar as divergências no entendimento dos profissionais sobre EPS, mas também perceber que existem grandes desafios em suas práticas, o que se faz necessário a criação de meios para que se possa garantir a visibilidade e a disseminação da EPS.

Acreditamos que os objetivos da pesquisa foram alcançados. Nesse sentido, é importante que pesquisas futuras sejam realizadas no intuito de propagar uma nova perspectiva política de se trabalhar com a população, sobretudo na área da saúde.

A pesquisa também apresentou uma limitação no número reduzido da amostra, sendo recomendado que estudos futuros evolva um maior número de sujeitos e abranja outros municípios.

Por fim, conclui-se que é necessário chamar a atenção dos profissionais, das autoridades competentes e da sociedade civil em geral sobre a importância de se trabalhar numa concepção de educação em saúde pautada na participação popular, ou seja, articulada na interação permanente com outros modos de pensar, sentir e agir.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70. (2006). (Obra original publicada em 1977)



BRASIL. **Ministério da saúde**. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: MS; 2004. Disponível em: "<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>" Acesso em Maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Secretaria da Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de apoio à Gestão participativa. Série B. Textos Básicos de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília DF 2007.

_____. **II Caderno de Educação Popular e Saúde**. Secretaria da Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de apoio a gestão participativa. Ministério da Saúde. 1ª edição. 1ª reimpressão. Brasília, 2014.

FREIRE, P.; NOGUEIRA, A. Que fazer teoria e prática em educação popular. Editora vozes LTda. Pétrópolis RJ, 4ª Edição. 1993.

FREIRE, P, “Conscientização e Alfabetização: uma nova visão do Processo”. Estados unidos. Revista de cultura da Universidade do Recife, nº 4, abr-jun.1963.

_____. 2002. Pedagogia do Oprimido. Ed Paz e Terra, Rio de Janeiro. 34ª Edição

MINAYO, M. C. S. (Org.). (2001). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes.

MINAYO, Maria Cecília. **O desafio do conhecimento**. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1994.

SOUZA, Jociano Coêlho de. **Fisioterapia na atenção primária: representações dos profissionais quanto a educação popular como instrumento de orientação para suas ações**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual da Paraíba, Centro de ciências biológicas e da saúde, 2014.

VASCONCELOS, E. M. **Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde**. Interface — Comunic., Saúde, Educ., v.5, n.8, p.121-6, 2001.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde**. In: PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):67- 83, 2004