Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Rafael Gonçalves de Santana e Silva

Estudo sobre o papel da Educação Popular no Curso de Formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas

Rio de Janeiro
2016

Rafael Gonçalves de Santana e Silva

Estudo sobre o papel da Educação Popular no Curso de Formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Vigilância em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Ary Carvalho de Miranda
Coorientador: Prof. Dr. Paulo Roberto de Abreu Bruno

Rio de Janeiro
2016

Catalogação na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

S586e Silva, Rafael Gonçalves de Santana e
Estudo sobre o papel da educação popular no curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. / Rafael Gonçalves de Santana e Silva. -- 2016.
137 f. ; il. color. ; tab.

Orientador: Ary Carvalho de Miranda.
Coorientador: Paulo Roberto de Abreu Bruno.

Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2016.

1. Educação em Saúde. 2. Educação da População. 3. Educação Continuada. 4. Políticas Públicas. 5. População Rural. I. Título.

CDD – 22.ed. – 374

Rafael Gonçalves de Santana e Silva

Estudo sobre o papel da Educação Popular no Curso de Formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Vigilância em Saúde.

Aprovada em: 08 de Julho de 2016.

Banca Examinadora

_____

Profª. Dra. Isabel Brasil Pereira
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

_____

Prof. Dr. José Wellington Gomes de Araújo
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

_____

Prof. Dr. Paulo Roberto de Abreu Bruno (Coorientador)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

_____

Prof. Dr. Ary Carvalho de Miranda (Orientador)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2016

A meus filhos, Maria Alice e Jorge, mestra e mestre em minha vida.

AGRADECIMENTOS

À turma do Mestrado Primavera da Luta – em especial, os mestrandos, os monitores e professores - os quais reverencio, nas pessoas de Emille Sampaio e Álvaro Dias, por me ajudarem a compreender o meu lugar no mundo, na vida e na luta junto à classe trabalhadora.

Ao Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS) que, a partir dos Coletivos de Educação Popular em Saúde (ANEPS, ANEPOP, REDEPOP), me ensinou e me trouxe para militância pelo direito à saúde e em defesa da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Agradeço aos Governos Lula e Dilma que, mesmo com reconhecidas contradições próprias a governos de coalizão, propiciaram, junto aos movimentos populares, estratégias governamentais de construção de estruturas e políticas públicas para os trabalhadores, tais quais: a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde e as Políticas Nacionais de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) e de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

À equipe da Coordenação de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Etel Matielo, Julimar Barros, Osvaldo Bonetti e Túlio pela paciência, motivação e incentivo no trilhar o caminho da pesquisa de nossas práticas, ações e parcerias, junto aos movimentos sociais, sindicais e populares.

À equipe do Curso de Formação: Juliana Acosta, Alexandre Merrem, José Wilson, Maria do Socorro, Jorge Machado, Kátia Souto, Fátima Cristina e tantos outros - que se implicaram no desafio da construção coletiva de um processo formativo integrado, afetivo e posicionado junto à classe trabalhadora. Aos meus orientadores, Paulo Bruno, Ary Miranda, Osvaldo Bonetti pelo trabalho conjunto na partilha de referências, construção de ideias e revisão comprometida.

A minha grande família intereligiosa, política e social, Judy, Débora, Sady, Pe. Lucena, Pe. Pedro e tant@s outr@s que cuidam de mim e me constroem no campo e na cidade, no fazer cotidiano na luta pela sobrevivência, no enfretamento ao capitalismo e na ousadia de sonhar com o socialismo.

A Rebeca Vasconcelos - minha amiga e mãe de Maria Alice, pela paciência, compreensão e força no meu crescimento intelectual e afetivo.

A Mariana Carminatti - amiga e mãe do Jorge. Obrigado pelo carinho, apoio e incentivo desde a entrada neste mestrado.

Aos meus irmãos, Rafaela e Rodolfo que desde cedo tiveram de lidar com minha ausência com paciência e amor, quando saí de casa para viver o mundo e sonhar novas realidades.

Agradeço também a meu pai, Alcione Gonçalves (*in memoriam*) - agricultor, mangaieiro e parceiro de feiras livres -, um homem de afetos, como eu, cuja vida me fez compreendê-lo melhor. Aprendi, no processo do Mestrado, que sua vivência alcoolista esteve profundamente ligada à contaminação por agrotóxicos durante seus muitos anos de trabalho na Usina de cana-de-açúcar Petribu.

Menção Especial a minha mãe, Maria José (Nena) - mulher negra, cabocla e guerreira, que com muito amor e força me educou, cuidou de mim e que até hoje com a sua fé me sustenta nos desafios que a luta por uma sociedade democrática e popular, permanentemente nos impõe.

Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar,
mas para transformá-lo;
se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo,
devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia,
mas participar de práticas com ela coerentes.
FREIRE, 2000, p. 33.

RESUMO

Este estudo faz uma análise sobre o papel da educação popular no processo de construção, execução e avaliação do curso para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), coordenado pela Confederação de Trabalhadores na Agricultura (CONTAG), Programa de Promoção à Saúde, Ambiente e Trabalho da Diretoria Regional da Fundação Osvaldo Cruz de Brasília e Departamento de Apoio à Gestão Participativa da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. A dissertação faz um percurso teórico da educação popular à educação popular em saúde até as aproximações com as realidades do campo, da floresta e das águas, contextualizando a questão agrária, os movimentos sociais no campo, a luta pelo direito à saúde e o SUS – uma pesquisa que sistematiza e avalia as práticas e processos educativos, através do exercício dialético. Para a análise, foram realizados relatórios e entrevistas semiestruturadas com as referências sistematizadas pelas organizações participantes: o Plano Alternativo de Desenvolvimento Rural Solidário e Sustentável; a Política de Formação da Escola Nacional de Formação da CONTAG; a Política Nacional de Educação Popular em Saúde e a PNSIPCFA.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação da População. Educação Continuada. Políticas Públicas. População Rural.

ABSTRACT

This study analyze the role of popular education in the construction process, implantation and evaluation of the of the course to the implementation National Policy Comprehensive Health of Fields, Forests and Waters Populations (NPCHFFW), coordinated by the Confederation of agricultural workers (CONTAG), the Health Promotion Program, Environment and Labour of Brasília Regional Board of the Oswaldo Cruz Foundation and by the Department of Participative Management Support from Secretariat of Strategic and Participative Management of the Ministry of Health. The dissertation makes a theoretical path of popular education to popular education in health towards the approaches to the realities of the field, forest and water. Contextualizes the agrarian question, the social movements in the countryside, the struggle for the right to health, the NHS and systematize and evaluates educational practices and processes through the dialectical exercise from reports, semi-structured interviews with references systematized by the participating organizations: the Alternative Plan of Solidarity and Sustainable Rural Development, the National School Training Policy Training by CONTAG, the National Policy for Popular Education in Health to (NPCHFFW).

Keywords: Health Education. Population Education. Continuing Education. Public Policy. Rural Population.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fotografia 1 -	Passos estratégicos para construção do Plano de Ação – Relatório Final da Experiência.....	94
Fotografia 2 -	Mandala da ENFOC com objetivos e princípios da PNSIPCFA – Relatório Final da Experiência.....	110
Fotografia 3 -	Umas das Sistematizações visuais realizadas no 2º Módulo – Relatório Final da Experiência.....	116

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estados participantes no Curso de Formação..... 23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANEPOP	Articulação Nacional de Extensão Popular
ANEPS	Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde
AP	Ação Popular
BO	Boletim de Ocorrência
CATOLICA	Universidade Católica de Pernambuco
CAEPMS	Coordenação de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social
CEREST	Centros Regionais de Saúde do Trabalhador
CEB	Comunidade Eclesial de Base
CEBI	Centro de Estudos Bíblicos
CEDI	Centro Ecumênico de Documentação e Informação
CEPLAR	Campanha de Educação Popular da Paraíba
CLAI	Conselho Latino-Americano de Igrejas
COMSAUDE	Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Comunicação
CNBB	Confederação Nacional dos Bispos do Brasil
CNEPS	Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde
CONIC	Conselho Nacional de Igrejas Cristãs
CONTAG	Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura
CPC	Centro Popular de Cultura da UNE- União Nacional dos Estudantes
CUT	Central Única dos Trabalhadores
DAGEP	Departamento de Apoio a Gestão Participativa
ENEMEC	Encontro Nacional de Medicina Comunitária
ENFF	Escola Nacional Florestan Fernandes
ENFOC	Escola Nacional de Formação da CONTAG
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
EDPOPSUS	Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde
EPS	Educação Popular em Saúde
EIV	Estágios Interdisciplinares de Vivências
ENEC	Estágio Nacional de Extensão em Comunidade
EREP	Encontro Regional de Estudantes de Psicologia do Norte e Nordeste
ESF	Estratégia Saúde da Família
FENAPSI	Federação Nacional dos Psicólogos

FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IASC	Instituto de Assistência Social e Cidadania
IECLB	Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
JUC	Juventude Universitária Católica
LA	Liberdade Assistida
MAM	Movimento dos Atingidos pela Mineração
MCP	Movimento de Cultura Popular
MEB	Movimento de Educação de Base da CNBB
MLT	Movimento de Luta pela Terra
MMC	Movimento de Mulheres Camponesas
MOPS	Movimento Popular de Saúde
MPA	Movimento dos Pequenos Agricultores
MPAS	Ministério da Previdência, Assistência Social
MRS	Movimento da Reforma Sanitária
MSTTR	Movimento Sindical de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais
MS	Ministério da Saúde
MST	Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra
PADRSS	Plano Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário
PAFCS	Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social no SUS
PMAQ	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde
PNSIPCFA	Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas
PROVAB	Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica
PSINAMBUCO	Movimento de Estudantes de Psicologia do Estado de Pernambuco
PT	Partido dos Trabalhadores
REDEPOP	Rede de Educação Popular em Saúde
RRS	Rede de Resistência Solidária
SEC/UR	Serviço de Extensão Cultural da Universidade de Recife
SGEP	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

TO	Teatro do Oprimido
TL	Teologia da Libertação

SUMÁRIO

	PREÂMBULO.....	16
1	**INTRODUÇÃO E MÉTODO**.....	20
2	**PROCESSO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO POPULAR NO BRASIL E NA AMÉRICA LATINA**.....	32
2.1	A DOMINAÇÃO/OPRESSÃO E A LUTA/ESPERANÇA COMO CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DA EDUCAÇÃO POPULAR.....	33
2.2	O MOVIMENTO DE CULTURA POPULAR NO BRASIL.....	36
2.3	PAULO FREIRE, A DITADURA MILITAR NO BRASIL E A TEOLOGIA DA LIBERTAÇÃO NA AMÉRICA LATINA.....	39
2.4	A POTÊNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO E A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.....	42
3	**OS MOVIMENTOS SOCIAIS NO CAMPO, A QUESTÃO AGRÁRIA E A LUTA PELO DIREITO À SAÚDE**.....	55
3.1	A QUESTÃO AGRÁRIA E OS MOVIMENTOS DO CAMPO.....	55
3.2	A CONSTRUÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA, O SUS NO BRASIL.....	69
4	**O CURSO DE FORMAÇÃO DE FACILITADORES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS**.....	81
4.1	UM OLHAR COLETIVO SOBRE A EXPERIÊNCIA.....	81
4.1.1	**A experiência e sua história**.....	82
4.1.2	**Vivência Político Pedagógica**.....	96
5	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**.....	118
	REFERÊNCIAS.....	120
	ANEXO A– MATRIZ PEDAGÓGICA DO 1º E 2º MÓDULO.....	127
	ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	132
	ANEXO C – ROTEIROS DE ENTREVISTA.....	136

PREÂMBULO

Mesmo tendo nascido em Lagoa de Itaenga, cidade da Região da Zona da Mata Norte de Pernambuco, um lugar com pouco mais de 20 mil habitantes, com suas fronteiras predominantemente marcadas pela monocultura da cana-de-açúcar, não me identificava como uma pessoa do campo. O meu referencial era a cidade, o desenvolvimento, o moderno, o novo. Mesmo adorando tomar banho de açude, nem a natureza e nem a cultura popular do maracatu, do coco de roda, do cavalo marinho me atraiam. O novo, o grande e o potente era o trio elétrico e tudo aquilo, que passava na televisão, circulado de tecnologia. A chuva, o calor e a minha cidade, infelizmente, eram referências de atraso para mim. Foi preciso viver em capitais, encontrar-me com os Movimentos Sociais do Campo para construir a consciência de que sou um sujeito do campo e que vivi nele, a metade da minha vida.

Uma missão católica em uma comunidade miserável na cidade de Carpina – vizinha a minha terra natal, me fez sair da Região da Zona da Mata Norte. Aos catorze anos fui estudar para ser padre e encontrei a disciplina, quase militar na cidade de Surubim, Seminário da Diocese de Nazaré da Mata, no agreste do Estado de Pernambuco. Foi também nesse contexto de uma devoção alienada que eu me deparei com os sentimentos de fraternidade e indignação com as injustiças sociais - sensações vivenciadas e refletidas - via a Teologia da Libertação (TL) e as realidades das Comunidades Eclesiais de Base (CEB), nas redondezas dos Bairros de Mondubim (Fortaleza CE) e Terra Vermelha, em Vila Velha – ES. Experiências mediadas pelos equipamentos de formação política e religiosa da Congregação Marista.

Desisti da vida religiosa como projeto de vida, mas a luta por transformação e construção de uma sociedade menos desigual continuou. Primeiro, o Movimento Estudantil, os estágios e trabalhos no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Depois, o contato com os militantes do direito à saúde, através da permanente luta neste campo e do Sistema Único de Saúde (SUS), que me levaram ao Movimento de Educação Popular em Saúde (EPS).

A primeira vivência na Tenda Paulo Freire, no Congresso da Rede Unida em Salvador – BA, em 2009, me proporcionou conhecer as dimensões do cuidado, da empatia, do diálogo e da necessidade de fortalecer projetos políticos na perspectiva popular. Foi meu primeiro contato significativo com os sujeitos históricos e políticos que articulam

nacionalmente o movimento da EPS.

No Estado de Pernambuco, por duas gestões, toquei o Centro Acadêmico Josué de Castro do Curso de Psicologia da Universidade Católica de Pernambuco (CATOLICA), compondo o Colegiado do Departamento, ajudando a organizar o PSINAMBUCO – Movimento de Estudantes de Psicologia de Pernambuco, bem como, os Encontros Regionais de Estudantes de Psicologia do Norte e Nordeste (EREPn/ne). Esses fazeres foram por demais importantes para minha formação política. Ousaria dizer que aprendi mais no Movimento Estudantil do que em muitas aulas.

Paralelo à militância do Movimento Estudantil de Categoria na Psicologia, fui buscando práticas mais próximas e coerentes com o interesse e o desejo de transformação social no mundo e descobri na Extensão Popular junto ao Movimento Caranguejo Uçá, na Ilha de Deus em Recife – PE, um fazer mais integral e conectado com as necessidades reais das pessoas. Uma vivência de muitos desafios, que me mobilizou a ir construindo teias, estratégias e caminhos para superá-los. A experiência me provocou o engajamento aos coletivos de luta pelo direito à saúde, pela efetivação do SUS e outras frentes de lutas urbanas. Como nos muros e "quebradas" da capital pernambucana, fortalecendo os coletivos a cada mutirão mensal da Rede de Resistência Solidária (RRS), construindo conexões com os sujeitos da luta urbana, vivenciando marcas – nas paredes, corpos e relações.

A relação entre Estado e violência, em Recife, aproximou-se da minha vida quando a realidade uniu os riscos de ser usuário em um estado proibicionista e trabalhar se responsabilizando por descobrir caminhos junto a jovens que estavam tendo a Liberdade Assistida (LA) pela justiça. A polícia que nos batia, extorquia e roubava era a mesma. Só que na periferia, o "Boletim de Ocorrência (B.O)" era sempre maior, pesado e violento. Tanto, que a pauta entre vida e morte sempre estava em jogo e era tema forte nos nossos grupos.

A luta por outra sociedade em atividades locais, a entrada na vida profissional e as articulações de agendas estaduais, regionais e nacionais - através da relação com os(as) trabalhadores (as) do SUAS e do SUS -, me levaram pouco a pouco a assumir tarefas na construção de coletivos de trabalhadores(as) da saúde e da assistência social que se organizavam no campo das políticas públicas – um contexto engajador na luta do Movimento Sindical da Psicologia. Na esfera nacional, como secretário da pasta de Políticas Sociais da Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI) e Coordenação Executiva do Fórum Nacional de Trabalhadoras e Trabalhadores do SUAS (FNTSUAS);

na esfera local, como facilitador na construção de estratégias de educação permanente no Instituto de Assistência Social e Cidadania (IASC).

Paralelamente, eu me aproximava da luta em defesa do SUS: primeiro, no núcleo pernambucano da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP); em seguida, eu fui me engajando na Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS) e depois na Rede de Educação Popular em Saúde (REDEPOP). Conversas, práticas de cuidado, trabalhos, debates e atos políticos - mecanismos dessas articulações, que organizam, mobilizam e engajam sujeitos no desenvolver de um projeto político de sociedade democrático e popular.

Quando cheguei ao movimento de EPS já se gestava uma Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS), que estava sendo construída pelo Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), composto por movimentos e coletivos de EPS, áreas técnicas do Ministério da Saúde (MS) e outros convidados estratégicos. Foi a partir de seis seminários regionais, oficinas e reuniões presenciais e *online* nas cinco regiões do país que foi construída a PNEPS-SUS. Um exercício de construção compartilhada do conhecimento a muitas mãos. O CNEPS foi criado em junho de 2009 e a PNEPS-SUS teve portaria publicada no final de 2013.

Na estrutura do Poder Executivo Federal era ressaltada a necessidade de ampliar a atuação técnica e política com militantes do movimento da EPS para fortalecer o processo de articulação na implementação da PNEPS-SUS por intermédio do seu Plano Operativo organizado nos seguintes eixos: 1. Participação, Controle Social e Gestão Participativa; 2. Formação, Comunicação e Produção de Conhecimento; 3. Cuidado em Saúde; 4. Intersetorialidade e cuidados multiculturais. Após diálogos entre os movimentos e coletivos reunidos no CNEPS, com a conjuntura favorável naquele momento, assumi a tarefa de compor a equipe da Coordenação de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social (CAEPMS) do MS.

A história da EPS no MS como espaço institucional teve início em 2003, na Secretaria de Gestão e Educação no Trabalho em Saúde (SGETS). A sua área técnica contribuiu ativamente na execução do Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social no SUS (PAFCS), na ampliação da participação de movimentos sociais, e no fortalecimento de articulações e coletivos de educadores populares em saúde, tendo como principal referência a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS (Pedrosa, 2007). Essa construção contou com o importante protagonismo da REDEPOP, primeiro coletivo da EPS, que se articulou na ocasião do

primeiro Governo Lula e construiu este espaço de luta institucional. Alguns anos depois, devido às mudanças conjunturais e políticas, toda a equipe da EPS migrou para a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), também a partir da articulação dos militantes dos movimentos e coletivos da EPS.

Essa secretaria estava apostando na estratégia de constituição de Comitês juntos aos movimentos sociais para a formulação de políticas de promoção da equidade às populações com maiores dificuldades de acesso à saúde. De acordo com a capacidade de mobilização e pressão dos movimentos, foram constituídos comitês nacionais, elaboradas políticas específicas: ações, ofertas de formação e formulações junto aos movimentos, trabalhadores e gestores da saúde. Atualmente, os segmentos que possuem comitês nacionais e políticas constituídas no âmbito do Ministério da Saúde são as Populações: Negra e Quilombola; do Campo, da Floresta e das Águas; de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT); em Situação de Rua; e o movimento de Educação Popular em Saúde.

As exigências das diferentes realidades de saúde nos territórios e o princípio da integralidade no SUS provocam a necessidade de intensificar a relação transversal entre as políticas de promoção da equidade e demais políticas públicas. Dentro das muitas ações desenvolvidas pelos movimentos sociais em parceria com o MS, a coordenação do Curso para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), composta pela CONTAG, FIOCRUZ e MS, avaliou como importante a aproximação da área técnica da Educação Popular em Saúde ao processo de construção, execução e avaliação do curso, além da participação da área técnica do MS responsável pela PNSIPCFA, ambas as áreas situadas no Departamento de Apoio a Gestão Participativa (DAGEP/SGEP/MS).

Foi essa relação em construção que possibilitou que esse curso se tornasse objeto da minha pesquisa, que foi desenvolvida a partir do meu ingresso no Mestrado em Saúde, Trabalho, Ambiente e Movimentos Sociais, coordenado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) da Fiocruz e a Escola Nacional Florestan Fernandes (ENFF) do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST) -, experiência também fomentada pelo MS. A particularidade dessa vivência coletiva, de imersão de estudos referenciados pelo materialismo histórico e dialético, com a pedagogia da alternância e a coresponsabilização entre a Coordenação do Mestrado, os mestrandos e as referências políticas e pedagógicas da ENFF, tem ajudado a construir e entender melhor o meu lugar político nos espaços de participação nas políticas públicas em saúde, na sistematização de

experiências e no engajamento às lutas políticas para o fortalecimento de um projeto popular e democrático de sociedade.

É como diz Paulo Freire:

> se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes (FREIRE, 2000, p. 33).

Nesse exercício coletivo e individual de lutas e estudos, o rigor científico e os espaços acadêmicos são estruturas de poder instituídas, que precisam ser provocadas e ocupadas para fortalecer a resistência e a luta dos movimentos populares na construção de outro mundo mais justo, equânime e solidário. A estrutura acadêmica, apesar de suas contradições, possui ferramentas e mecanismos para contribuir com o acesso e a pesquisa de conhecimentos sistematizados, possivelmente potencializadores da construção de saberes e práticas que fortaleçam essa luta popular.

Segundo Rollo (2012), a produção capitalista se estrutura na divisão do trabalho, com lugares e atores historicamente especializados e definidos: laboratório/cientista, escola/professor e sociedade/mercado de trocas. Um grande quantitativo e variedade de elementos compõem esses espaços, porém seus autores regem suas ações especializadas, geralmente, sem diálogos entre si – situação gerada por um regente quase invisível (Mercado) que direciona e integra suas ações sem que se deem conta, utilizando-se de mecanismos diretos e, por vezes, indiretos do Estado. Tudo isso em um contexto marcado pelo conflito e pela luta de classes.

O exercício científico de sistematização, pesquisa e extensão da educação popular na academia, estrutura de poder hegemonicamente a serviço do capitalismo e das classes dominantes, é muito contraditório, arriscado, mas necessário. Assim, é preciso que essa produção esteja comprometida com o debate do fazer científico a serviço da sociedade e, principalmente, dos interesses construídos com a classe trabalhadora brasileira no campo e na cidade.

1. INTRODUÇÃO E MÉTODO

No atual momento histórico, em que se intensificam as lutas políticas entre projetos antagônicos de sociedade, a pesquisa que deu origem a esta dissertação se mostra relevante por escutar, observar e sistematizar o diálogo e a construção de trabalhadores e trabalhadoras de movimentos sindicais, sociais e do Sistema Único de Saúde (SUS). Atores políticos que tencionam, cuidam e constroem com o Estado, fazendo a crítica do sistema capitalista, enquanto sobrevivem nele, desenvolvendo práticas e saberes que, próximos a outros atores antagônicos, mobilizam e articulam o SUS e um projeto de sociedade, que inclua os interesses da classe trabalhadora.

Em quase três décadas de história na implementação e consolidação do SUS, muitos foram os avanços impulsionados pelos diferentes sujeitos que constituíram o Movimento da Reforma Sanitária (MRS) no país. Na década de 1980 trabalhadores urbanos, rurais e da saúde, intelectuais, movimentos sociais, usuários e gestores comprometidos com a luta pelo direito à saúde conseguiram, em um momento histórico efervescente, que a sociedade se mobilizasse para restaurar a democracia e articular uma grande mobilização social, que na 8ª Conferência Nacional de Saúde, culminou na aprovação de um sistema público nacional, o SUS, amparado na missão de promover o acesso à saúde de maneira universal, descentralizada, equânime e participativa para todos os brasileiros e as brasileiras (CARVALHO, 2001a).

O fazer cotidiano do trabalho, da gestão e da militância no SUS são marcados por muitos desafios técnicos, metodológicos e, sobretudo, políticos. É necessário o convencimento da sociedade e a democratização dos poderes para consolidação da ideia de que “saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Para tanto, precisa ter o financiamento necessário e adequado, ou seja, o suficiente para que a população do campo e da cidade tenha cobertura na atenção básica, média e na alta complexidade, tanto na assistência, prevenção, promoção, quanto na construção do sistema através das instâncias de participação. É preciso a reconstrução de uma nova sociedade, cuja desigualdade, as iniquidades e a exploração não sejam verdades intransigentes para a maioria da população.

O SUS foi construído em um contexto de luta que se buscava transformar a sociedade brasileira e melhorar a qualidade de vida da população. Seus princípios apontam para outro modelo de sociedade, diferente da capitalista. Entretanto, o modelo de saúde pública autoritário, violento, biomédico e campanhista, ainda presente no país, segue

poderoso e muito organizado e pauta permanentemente o SUS na contramão dos seus princípios constitucionais (CAMPOS, 2007). Atualmente, tramitam no Congresso projetos de Lei que pretendem retirar recursos do SUS, em uma realidade que estes precisam ser aumentados para que o SUS constitucional possa acontecer.

Na última década, convergindo com as diretrizes de descentralização da gestão do sistema e da construção de ações de saúde mais próximas aos territórios, conseguiu-se ampliar os investimentos na Atenção Básica. Especialmente através da estruturação da Estratégia Saúde da Família (ESF), que vinha ganhando fôlego com os Programas de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), da Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB), e do Programa Mais Médico, cujo propósito é garantir a presença de médicos nos lugares de difícil acesso de todo território nacional (PINTO, 2012) - regiões onde se organizam e resistem os movimentos sociais e sindicais do campo.

O SUS mesmo tendo a participação como um dos seus princípios constitucionais, timidamente os poderes executivo, legislativo e judiciário fortaleceram suas estruturas democráticas. Sua instituição é resultado da intensificação das lutas pela redemocratização do país na década de 90. Desde então, grupos e corporação articulam e desenvolvem estratégias de esvaziamento de seus princípios e diretrizes, distanciando da população a concepção de que saúde é um direito, que precisa ser garantido pelo Estado (MARTINEZ, 2006).

A atual fragilidade institucional que se configura no país, com o Golpe Parlamentar instaurado com aval dos poderes institucionais dominados pelas elites conservadoras brasileiras, com evidentes objetivos de realizarem ataques aos direitos humanos e sociais conquistados e impedirem as investigações da Operação Lava Jato em curso, evidencia a sistêmica prática de corrupção enraizada no país.

O SUS atual é o resultado possível das lutas de classes entre esses grupos de interesses antagônicos. Se por um lado, o sistema vem se estruturando com a força de trabalho e é mobilizado pelas contraditórias forças organizadas nos coletivos que compõem os Movimentos da Reforma Sanitária (MRS), por outro, ele também vem sendo desconstruído nas brechas da legislação, no exercício da economia capitalista e na imposição dos interesses de diversas corporações que dele sugam recursos (Campos, 2007).

No lugar de pesquisador em saúde pública, situo-me nesse estudo no campo da saúde coletiva, em uma tentativa de construir movimentos que sigam humanizando as

relações no SUS e na sociedade. Assim, desde o início, estive junto aos movimentos e coletivos articulados à luta popular e à organização da classe trabalhadora na defesa de nossos interesses - um movimento que busca a "possibilidade de transformação (pelas contradições) das condições que geram e reproduzem as situações de doença da população e os sistemas conflitivos e inadequados de atender à saúde da população" (MINAYO, 2000, p. 157).

O que situa a pesquisa em um campo militante.

> Os pesquisadores militantes são aqueles que não só se envolvem com o campo científico como também com campo político e social. As questões de uma pesquisa militante necessariamente surgem do campo das práticas, da intervenção social, ou seja, da práxis do pesquisador que é também sujeito da realidade que pretende transformar. Neste caso, a pesquisa possui um objetivo claro: refletir sobre determinado contexto e contribuir para a sua transformação (SANTOS, 2014, p. 01).

No campo brasileiro, as condições de vida de trabalhadores e camponeses mais pobres são alarmantes. Quando avaliada a concentração fundiária, fica fácil relacionar desigualdade social com problemas de saúde das populações do campo, da floresta e das águas. A PNSIPCFA, em sua versão ampliada, ilustra o caso, como pode ser visto no trecho abaixo:

> [...] quando avaliada a distribuição de terra pelo Censo agropecuário de 2006, dos mais de cinco milhões de estabelecimentos agropecuários, 47% deles possuem área de até dez hectares. Ou seja, quase metade dos proprietários rurais é composta de pequenos produtores e ocupa menos de 3%. Inversamente, os maiores estabelecimentos, com áreas iguais ou maiores do que 1.000 hectares representam cerca de 1% das propriedades e ocupam uma área de 43% do total de estabelecimentos. Quando considerada a condição de produtor em relação às terras, 23% dos estabelecimentos não são de propriedade dos produtores. [...] As condições de saúde dessas populações, segundo o resultado de diversos estudos, evidenciam uma situação mais precária se comparada com a da população urbana (BRASIL, 2012, p. 13).

A saber, o saneamento básico está entre os mais importantes fatores sociais determinantes de saúde. Apenas 32,8% dos domicílios rurais estão ligados à rede de distribuição de água, enquanto 67,2% desta população capta água de chafarizes e poços sem nenhum tipo de tratamento, com grande risco de insalubridade (IBGE, 2007). Ou seja, é urgente que os diversos poderes e instituições se engajem e se mobilizem para transformar essa perversa realidade em que vivem as populações do campo brasileiro.

Porto-Gonçalves (2006) nos ajuda a compreender que o ambiente e a agricultura são produções culturais, que exigem uma reflexão em suas diversas dimensões: ecológica,

biológica, social, cultural e política. Os(as) trabalhadores(as) do campo e da cidade - organizados em sindicatos, movimentos, ligas, fóruns, conselhos, conferências, entre outros -, vem construindo estratégias de lutas para disputarem esses direitos à saúde, educação, terra, habitação, crédito, lazer, saneamento e bem viver. São lutas que marcaram épocas, como é o caso das Ligas Camponesas.

> Sobre as Ligas Camponesas, é importante destacar o quanto a luta destes marcou profundamente a cultura política da época [1960]. Este traço de expressão se inscreveu, sobretudo, através do medo cultivado pelas classes dirigentes e pela esperança dos setores de esquerda (SANTIAGO, 2013, p. 42).

Essas movimentações em diversos contextos já somam séculos de enfrentamentos, derrotas, resistências, lutas e sangue derramado da classe trabalhadora de nosso país, da América Latina e do Mundo. Porém, ainda é tímida a sistematização das lutas da classe trabalhadora, uma vez que a história é contada pela classe dominante, que tem amplo acesso e facilidade aos espaços de produção do conhecimento (SOUZA, 2013). Logo, para ampliar suas possibilidades de vitória a classe trabalhadora precisa sistematizar e ampliar seus mecanismos de organização das informações da sua própria história de luta, construindo caminhos metodológicos, técnicos e políticos para tanto (JARA, 2012).

O curso em estudo busca ser espaço de compartilhamento de saberes, articulações e planejamento de ações entre os dirigentes e assessores sindicais do Movimento Sindical de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais (MSTTR), e os profissionais do serviço e da gestão do SUS. Com isso, objetiva-se uma atuação em rede nos processos de formulação e implementação das políticas públicas locais/regionais de saúde e no exercício da mobilização social para a construção de permanentes processos de potencialização da luta dos(as) trabalhadores(as) rurais pelo direito à saúde. Nessa perspectiva, o curso aconteceu nas cinco regiões do país com a participação de representantes de alguns municípios de 18 (dezoito) Estados da Federação, previamente escolhidas por sua coordenação executiva, considerando as realidades do MSTTR e da estruturação da saúde pública nos territórios. No processo, a Federação do Estado de Santa Catarina retirou-se do curso e a do Estado do Amazonas lutou para entrar, configurando-se assim os Estados contemplados pelo curso (tabela 1).

Tabela 1 – Estados participantes no Curso de Formação

Região	Estados
Nordeste	Pernambuco, Ceará, Rio Grande do Norte, Alagoas, Piauí e Bahia.

Norte	Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.
Centro Oeste	Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás.
Sudeste	Minas Gerais e Espírito Santo.
Sul	Rio Grande do Sul e Paraná.

Fonte: Relatório Final da Experiência.

Em nível específico, a carga horária proposta foi de 100 (cem) horas, sendo 60 (sessenta) horas presenciais e 40 (quarenta) horas de trabalho na comunidade produzindo e articulando com os territórios.

O processo formativo foi organizado em dois módulos: o primeiro visou problematizar a realidade local. Identificou os determinantes de saúde e doença na comunidade, construiu uma trajetória histórica do processo de luta pelo direito à saúde junto de seus participantes, como também ampliou o debate e buscou refletir sobre os modelos de desenvolvimento econômico que permeiam esse cenário.

Depois desse primeiro momento, os estudantes retornaram para os seus territórios com a tarefa de realizarem neles atividades e construírem um diagnóstico mais aprofundado da realidade campesina local. Em seguida, todos foram convidados a participar da segunda parte da formação. Uma pequena parte dos participantes não retornou ao segundo momento do curso devido às mudanças nas gestões das federações e das secretarias de saúde desencadeadas pelos resultados das eleições que ocorreram entre o 1º e o 2º módulo, entre os anos de 2014 e 2015.

No segundo módulo do curso, a partir do resultado das atividades realizadas nos territórios pelos participantes, foi construído um planejamento estratégico por Estado para desenvolvimento de ações de curto, médio e longo prazo. Houve também a proposição de se realizar um terceiro módulo de avaliação e monitoramento dessas ações, de maneira que o planejamento estratégico local tivesse apoio técnico e político da coordenação nacional do curso na construção de suas ações. A proposta segue, porém, devido à atual conjuntura de instabilidade institucional, o projeto está sem financiamento.

O curso em estudo convidou e provocou os participantes a se tornarem facilitadores da implementação da PNSIPCFA. Dos participantes do MSTTR, a maior parte é composta por dirigentes e assessores sindicais e, com grande predominância do protagonismo das mulheres animando a pauta da saúde. Das áreas técnicas da saúde obteve-se maior adesão de profissionais e gestores vinculados aos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador (CEREST), à Atenção Básica e/ou à Gestão Estratégica e Participativa de alguns Municípios ou Estados - áreas técnicas mobilizadas pelo MS,

através da Coordenação de Saúde do Trabalhador, do DAGEP e também das articulações já existentes em alguns dos territórios.

No curso, durante o processo de formação optou-se pela utilização de uma metodologia integrativa, facilitadora do fortalecimento dos laços afetivos, técnicos e políticos e ao mesmo tempo, que problematizadora da realidade e das relações já estabelecidas entre e pelos sujeitos participantes. Para tanto, guiaram-se principalmente por referências da Educação Popular sistematizadas pela Escola Nacional de Formação da CONTAG (ENFOC) e por princípios e diretrizes sistematizados pelo movimento de Educação Popular do Brasil e da América Latina e pela Educação Popular em Saúde (EPS) construída pelos movimentos e coletivos populares, com princípios também sistematizados na PNEPS-SUS (BRASIL, 2013a; CRUZ, 2013; MERREM, 2011; FREIRE, 2000; JARA, 2012; SANTORUM, 2010).

No processo de construção do conhecimento da humanidade, muitas são as concepções atribuídas ao campo popular, o que provoca uma dispersão conceitual sobre os significados no termo popular. José Neto (2014) trabalha com profundidade algumas dessas construções sobre o popular. Aqui nos interessa a concepção popular ligada à ação de sujeitos, organizações e movimentos sociais que refletem e constroem, mesmo com contradições, experiências que se projetam na sociedade, combatendo as violências sofridas por homens e mulheres que se constituíram como classe trabalhadora a partir da consolidação do capitalismo.

Nesse processo de pesquisa, o exercício de construção teórica, sistematização e diálogo com alguns sujeitos dos territórios, buscou encontrar as lacunas, as contradições, as fragilidades e as potencialidades da experiência do curso para contribuir com ela. Fortalecendo-a em seu objetivo político de também contribuir com a implementação de uma política pública de promoção da equidade para a população do campo, da floresta e das águas. E assim, percorrer caminhos para analisar e refletir as práticas populares com a construção, execução e avaliação do curso em estudo, avaliando o papel da Educação Popular no curso de facilitadores para a implementação da Política Nacional de Saúde integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA). Enfrentamos esse desafio com o assumido posicionamento ao lado dos povos excluídos, massacrados e escravizados, reconhecendo a história de dominação e violência na humanidade, principalmente nos países onde se estabeleceram a organização capitalista. Primeiro, com a oferta do trabalho livre pela expropriação da terra onde se produzia o trabalho e a vida, depois pela compra do trabalho forçado nas fábricas, em que o Estado e/ou alguns grupos

econômicos familiares extraíram e extraem até os dias de hoje *mais-valia* do trabalho produzido pela classe trabalhadora (MARX, 2013). Cada contexto histórico tem composições e estruturas de organização social, econômica e política diferente, mas com semelhanças nas disputas entre os interesses de classes, as estratégias de dominação pela força ou pela cultura.

Há séculos, em diferentes sociedades, a oligarquia, o monopólio, a burguesia, os detentores dos meios de comunicação de massa realizam orgânicas violências físicas, materiais e psicológicas oprimindo e minando as possíveis estratégias de organização da classe trabalhadora urbana e camponesa. Grupos dominantes que agem sem escrúpulos para manutenção do poder e garantia de ganhos econômicos desde as primitivas estratégias de organização do capitalismo (Marx, 2013).

Realidade de dominação analisável na maioria dos estados capitalistas, que se escancara quando as classes dominantes nacionais e internacionais ferem princípios constitucionais construídos em meio às tensões reais entre as classes que deram origem ao estado burguês, democrático e de direito e que temos como exemplo o golpe de estado que vive o Brasil neste ano de 2016. Essa complexa conjuntura de lutas, incertezas sobre como será utilizada as riquezas de uma nação ou de como as organizações capitalistas internacionais interferem na vida de inúmeras pessoas em diversos países, exige reflexão e ação crítica da classe trabalhadora para a organização de uma agenda internacionalista que protejam seus interesses sociais, políticos e econômicos.

O processo de desenvolvimento dessa forma de dominação, desde os primeiros momentos da Revolução Industrial, na Inglaterra, foi se complexificando e criando, por essa forma de organização do trabalho, uma classe trabalhadora, a qual, nessas sociedades e na nossa, após a escravidão e/ou expropriação de suas terras "ganhou" a liberdade de venda de sua força de trabalho e aderiu às múltiplas estratégias de produção, organizadas nas cidades pela aliança com o Estado - uma configuração fortalecida pela internacionalização do esquema capitalista.

> A expansão oceânica europeia torna-se, nesse passo, uma empresa coletiva que multiplica colônias escravistas, mercantis e de povoamento por todo o mundo, acelerando a ação do processo civilizatório capitalista mercantil, já agora com o mais vasto dos movimentos de atualização histórica (RIBEIRO, 2000, p. 123).

As populações do campo, da floresta e das águas em nosso país também viveram e ainda vivem essa forte realidade de exploração. Primeiro, nas relações clientelistas, em

que dependem em tudo do fazendeiro de sua região e já há algumas décadas sofrem com a chegada do capitalismo em seu território, também expropriando suas terras, condenando-lhes à cidade e comprando sua força de trabalho como alternativa. O camponês tem se transformado em trabalhador assalariado nas monoculturas de matérias primas para produção de combustíveis, extração de minério, privação da água, grandes projetos de infraestrutura ou para exportação e venda em *commodities*. É ao lado desse(a) trabalhador(a) que nos posicionamos, dialogamos com seus desafios de vida e nos colocamos juntos para a construção de lutas, resistências e caminhos na perspectiva de desenvolvimento de uma articulação entre a classe trabalhadora do campo, da floresta, das águas e da cidade.

Para tal postura, é necessário ampliar o foco, compreendendo a realidade social como um todo orgânico, constituído de materialidade, de concepções e da determinação de fatores econômicos, sociais, culturais e políticos.

> A concepção da dialética marxista pressupõe, no âmbito das relações sociais, o processo contínuo de transformação, onde os fenômenos econômicos e sociais são produto da ação humana, não se eternizam e podem, por isso, ser transformados por esta ação. Portanto, uma vez que não se constituem como princípios eternos, nem como verdades absolutas, o conjunto do pensamento humano, expresso no arcabouço ideológico de uma sociedade, deve ser considerado nos limites de sua historicidade (MIRANDA, 2012, p. 121).

Desta forma, o método do *materialismo histórico dialético* não pode ser considerado como uma fórmula rígida aplicável a qualquer conjuntura de análise, ele pressupõe profundo rigor científico e atenção ao contexto em estudo.

> O objeto da pesquisa tem, insista-se, uma existência objetiva, que independe da consciência do pesquisador. [...] a relação sujeito/objeto no processo do conhecimento teórico não é uma relação de externalidade [...], é uma relação em que o sujeito está implicado no objeto. Por isso mesmo, a pesquisa - e a teoria que dela resulta - da sociedade exclui qualquer pretensão de "neutralidade", geralmente identificada com "objetividade" [...] o papel do sujeito é essencialmente ativo: precisamente para apreender não a aparência ou a forma dada ao objeto, mas a sua essência, a sua estrutura e a sua dinâmica (mais exatamente: para apreendê-lo como um processo), o sujeito deve ser capaz de mobilizar um máximo de conhecimentos, criticá-los, revisá-los e deve ser dotado de criatividade e imaginação (NETTO, 2011, p. 22-25).

Além disso, é importante, como orienta Paulo Freire (1984) encarar a "prática não como quem fica de fora dela para descobrir o que há de ruim nela, mas como quem está dentro dela à procura da melhorar-se para melhorar ela", buscando sempre que possível

contribuir para que a experiência em foco também esteja em diálogo com a totalidade das condições que envolvem os sujeitos.

O estudo em questão é uma pesquisa qualitativa de perspectiva *materialista histórica e dialética*. No esforço de considerar os fatos históricos, de entender os acontecimentos como processos quantitativos e qualitativos, em conexão com uma sociedade da qual fazemos parte. O que nos mobiliza aqui é aprofundar e apresentar possíveis composições do contexto em estudo. Assim, essa pesquisa não é composta da distância entre objeto e pesquisador. Ao contrário, eles estão concretamente em relação e implicados entre si.

Como primeira estratégia, utilizei a *observação participante* nos momentos presenciais de execução do curso, nas vivências dos territórios protagonizadas pelos facilitadores, bem como nas oficinas e reuniões de planejamento, monitoramento e avaliação do curso, do qual estive desenvolvendo sistematizações em conjunto com a coordenação. Busquei exercitar um olhar atento e que considere as perspectivas pedagógicas, técnicas, políticas e da luta dos sujeitos históricos participantes.

Em seguida, trabalhei os dados secundários, que fundamentam e orientam a atuação das instituições por estes e outros sujeitos. Os relatórios em processo de sistematização foram referência para essa reflexão, conforme autorização dada pela instituição executora do curso. Também trouxe para a pesquisa, as falas dos atores nacionais e locais da experiência de formação sistematizadas a partir das entrevistas semiestruturadas. E por fim, devolverei, aos participantes do curso e a sociedade interessada, os resultados da pesquisa, a partir de debates e reflexões críticas sobre o material sistematizado nessa dissertação.

Nesse sentido, a pesquisa qualitativa tem como base os significados emergentes da realidade social e a visão de sujeito como autor, que constrói histórica e coletivamente sua própria existência. É um olhar como diz Minayo (2000), subjetivo e o objetivo, onde os atores sociais assumem a ligação com o próprio sistema de valores do cientista, um olhar voltado para os fatos e seus significados, para a ordem e os conflitos, para a sociedade em sua totalidade.

Nessa perspectiva, buscamos prestar relevante contribuição científica e que este trabalho de pesquisa contribua na consolidação de direitos da classe trabalhadora na atual sociedade e construa frestas condutoras de uma totalidade socialista. Comprometemo-nos em respeitar os princípios éticos, procurando proteger os direitos dos envolvidos na pesquisa, em atenção às determinações das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de

Pesquisas envolvendo seres humanos, estabelecidas pelas resoluções nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2006).

Importante evidenciar que faço parte do núcleo de sistematização e também da equipe de coordenação pedagógica, enquanto, consultor técnico do DAGEP/SGEP/MS. Estive presente na realização do 1º Módulo em três regiões: Nordeste, Sudeste e Norte e do 2º Módulo apenas na Região Sul. Minha inserção se deu, após parte da coordenação do projeto, entender como importante a participação de outros atores que dialogassem com a EPS. A instabilidade institucional do contexto e as divergências entre as agendas do Mestrado e do Curso de Formação em estudo possibilitaram apenas uma maior participação no 1º Módulo do curso.

Realizado praticamente entre os anos de 2014 e 2015, cada módulo foi realizado com intervalos de, no mínimo, um semestre. A cada um desses intervalos, os participantes tinham a missão de realizar, no seu território de atuação, um diagnóstico aprofundado das questões de saúde e doença. No primeiro momento do 1º módulo, foram trabalhados diversos assuntos, tais quais: construção da história do país, a partir da identidade dos sujeitos do campo, da floresta e das águas; a construção do SUS; e a luta pelo direito à saúde do Movimento Sindical de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais (MSTTR). No segundo, a partir do trabalho de campo nos territórios, foi desenvolvido um planejamento estratégico e participativo entre os integrantes de cada Estado para o desenvolvimento de ações conjuntas entre os dirigentes e os assessores do MSTTR e os(as) gestores(as) e trabalhadores(as) da saúde.

As entrevistas semiestruturadas foram organizadas em dois grupos, totalizando treze entrevistas. O critério para o convite aos participantes do primeiro grupo foi a participação na elaboração, execução e avaliação do curso. Eles tiveram como foco principal a dimensão geral do projeto, das instituições e pessoas envolvidas. Foi preciso focar também no contexto histórico e político, na relação entre o Estado e o Movimento Social, na concepção que esses sujeitos tem sobre Educação Popular, saúde e a intencionalidade da proposta. Além disso, havia uma preocupação com a organização, sistematização, execução e desdobramentos da experiência. Ao todo foram realizadas sete entrevistas. Estas envolveram um representante do MS (MSAUDE)[1], um representante da direção da CONTAG (CONTAG 1), um assessor da ENFOC (ENFOC 1), um facilitador

[1] Para cada pessoa entrevistada foi dada a ela um nome em caixa alta que dialogue com o lugar coletivo ou territorial ocupado pela mesma.

nacional do curso (ENFOC 2), um servidor da Fiocruz - DF (FIOCRUZ 1), um representante da coordenação executiva do curso (FIOCRUZ 2) e um membro do Grupo da Terra (CONTAG 2)- espaço técnico e político de formulação deste e de outros processos e experiências do Plano Operativo da PNSIPCFA.

Para fazer parte do segundo grupo de entrevistados era preciso atuar, durante o curso, no Estado cuja pesquisa seria realizada. Era preciso também, preferencialmente, ter participado dos dois módulos do curso. Com esse grupo, foram realizadas seis entrevistas, contemplando os participantes de um dos dezoitos Estados envolvidos. Nas questões, buscamos conhecer as visões de mundo dos entrevistados e os seus projetos de vida, tanto institucionais, quantos os que tem haver com um universo mais social. Foi preciso entender também suas ações no território e a compreensão e a impressão que eles tinham sobre o curso e sobre a Educação Popular e a saúde. Nas entrevistas[2], os participantes puderam falar sobre o que eles achavam importante sistematizar e sobre os possíveis desdobramentos dos territórios e das avaliações. Os sujeitos convidados foram: uma assessora (FEDERAÇÃO 2) e um dirigente Estadual (FEDERAÇÃO 1), um assessor regional da CONTAG (CONTAG 3); uma gestora (SUS LOCAL G) e dois trabalhadores (SUS LOCAL 1 e 2) da saúde de áreas técnicas diferentes da Secretaria Estadual de Saúde. Todos os participantes estiveram de acordo com a pesquisa. Foram alertados, por meio do Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE)[3], da possibilidade de serem retirados da pesquisa a qualquer momento e dos detalhes do projeto. Por fim, para desenvolvimento desta pesquisa realizei um estudo bibliográfico que evidencia o processo histórico da construção da Educação Popular na América Latina e da Educação Popular em Saúde no Brasil. Foi preciso pesquisar sobre as referências europeias que influenciaram a saúde pública de nosso país, questões até hoje evidentes em sua permanência no SUS - , e sobre as lutas e estratégias de organização dos trabalhadores(as) rurais frente às investidas do latifúndio, da grilagem e das forças capitalistas no campo, fato que evidencia a relação direta entre a desigualdade social do nosso país e a questão agrária.

No primeiro capítulo, construímos um percurso histórico da Educação Popular em alguns países da América Latina e Central - experiências desenvolvidas sempre no contexto de luta política e de resistência às medidas e aos regimes autoritários. Foi feito um levantamento também do Movimento de Cultura Popular (MCP) – Movimento este que

[2] Para acesso a maiores detalhados das entrevistas realizadas com os dois grupos da pesquisa, por favor, verificar o Anexo C.
[3] Para maiores informações, por favor, verificar o Anexo B.

teve sua força em vários bairros de cidades brasileiras -, e da sua articulação com o governo de João Goulart. Além disso, caminhamos pela trajetória do Golpe Militar, em 1964, e as diversas experiências comunitárias entre trabalhadores(as) urbanos(as), rurais e do setor saúde.

No segundo capítulo, analisei a questão agrária brasileira em algumas de suas inúmeras problemáticas, bem como a organização e a disputa dos movimentos sociais no campo em diálogo e composição com a Igreja Católica e sua disputa com o Partido Comunista Brasileiro (PCB). Também sistematizei as principais referências da saúde pública da Alemanha, França e Inglaterra que influenciaram a saúde pública de nosso país, bem com as lutas e disputas permanentes na criação e manutenção do SUS.

Por fim, no terceiro e último capítulo dessa pesquisa se concentraram os resultados e discussões que realizamos a partir da seguinte metodologia: observação e experiência dos sujeitos e das instituições participantes; e estudo dos principais documentos da CONTAG e do Ministério da Saúde - Plano Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário (PADRSS), Política Nacional de Formação da ENFOC, Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) e Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), que subsidiaram um permanente exercício de escrita, reflexão e escrita compartilhada com a equipe de sistematização do curso. E por último, as respostas obtidas das entrevistas semiestruturas realizadas com alguns participantes trouxeram elementos históricos, técnicos e políticos relevantes.

2. PROCESSO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO POPULAR NO BRASIL E NA AMÉRICA LATINA

É difícil mensurar o momento em que se configurou a dominação de povos sobre outros povos, ou ainda dentro de uma mesma organização social, na história da humanidade. As informações que temos acesso são a partir da sistematização realizada por algumas civilizações em papiros, pinturas em paredes, em pedra ou ainda em gigantes estruturas, como as pirâmides do Egito. A dominação pela imposição da força e na organização da vida e da cultura dos grupos sociais é uma marca predominante nas sociedades - uma marca muito antiga da organização social. A existência do Império Romano é um forte exemplo dessa prática com grande e complexa organização.

A Educação Popular foi e ainda é arma, ferramenta, estratégia ou mecanismo de ação dos povos oprimidos. A sua complexa rede de reflexão teórica, ação política e a sistematização das suas discussões através de linguagens diversas, como textos acadêmicos, religiosos, de Movimentos Sociais e sindicais, poemas, relatos, músicas foi utilizada como estratégia de sustentação política. A Revolução Soviética, Cubana, Sandinista em Nicarágua em diversas tentativas de vitória dos oprimidos e da classe trabalhadora sobre os opressores e capitalistas organizados no Estado e em grupos econômicos, foram experiências construtoras deste fazer político e pedagógico (JIMÉNEZ, 2001; MATIELO, 2009; JARA, 2012; BORNSTEIN, 2011). A Educação Popular contribuiu no desenvolvimento de pesquisas-ações diversas na América Latina, encampadas ou não por Organizações Não Governamentais (ONG's), instituições de ensino e organizações dos movimentos sociais e classe trabalhadora, que possibilitaram e possibilitam produção de artigos, dissertações, teses.

A Educação Popular também é uma prática diretamente ligada ao campo das Políticas Públicas em âmbitos e espaços diversos, como o Poder Executivo, na área da saúde, Direitos Humanos, Educação Formal, buscando construir um sistema integrado entre as diversas políticas públicas desenvolvidas na estrutura de Estado. Ela atua como estratégia política, técnica e metodológica, que não pode ser desenvolvida se não na dialética da construção da história, com suas contradições e incompletudes, em um constante vir a ser exigente de análise permanente, que embase a construção do caminho dos oprimidos e da classe trabalhadora em seu processo histórico de libertação.

2.1 A DOMINAÇÃO/OPRESSÃO E A LUTA/ESPERANÇA COMO CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DA EDUCAÇÃO POPULAR

A luta e a resistência de povos em situação de dominação e exploração compõem registros históricos já há milhares de anos. Nas sociedades antigas - nas disputas e nas guerras entre os povos, o grupo social dominante costumava escravizar o grupo social derrotado. O Império Romano conseguiu se estabelecer por muito tempo dominando povoados, através utilização da força e da imposição de sua cultura. Todavia, essa dominação não acontecia passivamente. Grupos diversos criavam mecanismos estratégicos em busca de uma possível liberdade, como aponta José Neto no trecho abaixo:

> A Bíblia narra vários episódios mostrando revoltas populares presentes na história do povo judeu. Revoltas em que o povo lutava pela sobrevivência e pela afirmação de uma identidade e por uma justiça igual para todos (NETO, 2004, p. 52-53).

São diversos os estudos, a partir de várias perspectivas conceituais, que tentam sistematizar algumas maneiras de contar a história da luta entre os povos. Ao longo da história, muitas vezes, prevaleceu uma narrativa que partia do ponto de vista do grupo dominador. Neste trabalho, me posiciono do lado dos oprimidos, das classes dominadas e trabalhadoras sem negar as suas contradições.

A questão agrária gradualmente tornada propriedade privada tem papel importante nesse processo de transformação da divisão do trabalho e da organização do Estado. Ela contribui com o desenvolvimento das cidades e dos aglomerados urbanos, a partir da expulsão dos camponeses do meio rural e oferta de trabalho em novas fábricas.

> Esta divisão cidade-campo repousa diretamente na divisão do trabalho e na sustentação do trabalho escravo. Por outro lado, esta também é a separação entre o capital e a propriedade agrária, como início de uma propriedade que repousa unicamente sobre o trabalho e a troca. Nas cidades vão se concentrar a população e o capital, enquanto o campo evidencia o isolamento e a pobreza. Neste tempo histórico, a violência, a guerra e a pilhagem são a força motriz da história (MIRANDA, 2012, p. 107).

Marx (1985), em o Capital faz uma análise precisa de todo esse processo de violência e acumulação que chama de primitiva, descrevendo as estratégias dos reinos na expropriação da terra para atendimento dos interesses comerciais da coroa. Segundo ele, a coroa usurpava os bens comunais dos camponeses, “expulsando-os do solo que estes

possuíam com o mesmo direito que seus senhores, para dar lugar à expansão das manufaturas de lã, em Flandres, transformam as terras de cultivo em pastos" (p. 22).

Muitos são os registros, em várias partes do mundo, de tentativas de construção de experiências que buscaram a libertação da ordem social dominante pelo desenvolvimento de estratégias e mecanismos que organizassem e construíssem um novo poder e/ou outra ordem social. "A França desmantelou o feudalismo na Grande Revolução e instaurou o domínio da burguesia com uma pureza clássica inigualada por qualquer outro país europeu" (ENGELS, 1968, p. 12). De fato, a Revolução Francesa é um grande marco no que vai ser o idealismo do Estado de Bem Estar Social, influenciando, inclusive, boa parte da Constituição Brasileira de 1988. Dessas transformações sociais e outras no mundo ocidental vão influenciar a construção e o surgimento da Educação Popular.

> As raízes da Educação Popular são as experiências históricas de enfrentamento do capital pelos trabalhadores na Europa, as experiências socialistas no Leste Europeu, o pensamento pedagógico socialista, as lutas pela independência na América Latina, a teoria de Paulo Freire, a teologia da libertação e as elaborações do novo sindicalismo e dos Centros de Educação e Promoção Popular. Enfim, são as múltiplas experiências concretas ocorridas no continente latino-americano e o avanço obtido pelas ciências humanas e sociais na formulação teórica para o entendimento da sociedade latino-americana (CALDART, 2013, p. 281).

No caso da América Latina, Jiménez (2001) também destaca, como referências históricas que ajudou no surgimento da Educação Popular, a Revolução Cubana, como símbolo de resistência ao Capitalismo. Além disso, ele destaca as teorias da dependência, que faziam leitura da América Latina como terceiro mundo - colônias dos países ditos desenvolvidos; o movimento da Teologia da Libertação, que partia de referências cristãs na organização do povo na luta por libertação; o surgimento da pesquisa-ação como instrumento de transformação da realidade; e o protagonismo da sociedade civil, desenvolvendo experiências de organização comunitária, pautando direitos humanos, gênero, lutas étnicas, entre outros.

Ele destaca também referências teóricas que tratam das lideranças dos movimentos sociais, trazendo reflexões sobre como seria uma educação do povo, com o povo e na perspectiva da independência à dominação europeia. Ela referencia Simón Rodríguez, mestre do libertador Simón Bolívar; experiências de educação diferenciada no Perú, El Salvador e México; e ainda experiências que colocam a escola a serviço dos grupos mais desprotegidos, dos quais destaca a escola Aylluen Bolivia, promovida por Lizardo Pérez

(JIMÉNEZ, 2001).

> La búsqueda de transformación se dio en diferentes grupos, que animaron la construcción de una Educación Popular como la respuesta para hacer efectivas las modificaciones necesarias al sistema de dominación. Desde diferentes perspectivas se intentó construir la Educación Popular; por ello surgieron propuestas metodológicas y actividades coherentes con el proyecto político que se buscaba. Esos diferentes caminos vinieron a enriquecer una propuesta que creció y se consolidó durante 40 años en el continente (JIMÉNEZ, 2001, p. 05).

As sociedades latinoamericanas foram constituídas em um cenário de muita dominação exploração e violência. Foi marcado por regimes totalitários que, na maioria das vezes, foram patrocinados pelos Estados Unidos - país que após a II Guerra Mundial, se transformou na maior potência econômica do mundo. Assim, manter a América Latina sobre o seu comando, era (e ainda é) pretensão política.

O cenário de opressão e dominação provocou grupos indígenas, organizações, coletivos e movimentos sociais e populares a construírem alternativas de resistência à realidade de dominação. Até hoje, mesmo com menor proporção, há grupos que se organizam via luta armada. Assim, reafirmamos a experiência de Cuba com a Revolução como marco importante, fazendo frente ao capitalismo, no fortalecimento de muitas experiências pedagógicas e políticas de fortalecimento da autonomia dos sujeitos e grupos. Os desdobramentos da Revolução Cubana reverberam como estratégias de organização na construção de uma sociedade para além do capitalismo.

A sociedade brasileira foi fundada em pilares institucionais e morais que dão sustentação aos privilégios de uma classe dominante, primeiro oligarca, estruturada na exploração europeia, na expropriação de bens naturais e demarcada territorialmente desde a distribuição das capitanias hereditárias.

A chamada Lei de Terras, criada em 1850, foi fundamental para determinar o destino de milhões de pessoas que foram escravizadas e viveram em cativeiros no Brasil. Após a abolição da escravatura, essas pessoas passaram da condição de cativos para a de sem-terra, ocupando assim, os rincões e as áreas que até então não despertavam o interesse do capital fundiário do país (Martins, 1981). Posteriormente, com a chegada da industrialização, já em meados do século XX, há uma ampliação no número de pessoas exploradas no Brasil. Nesse período, inúmeras transformações atingiram o país.

> A segunda metade dos anos de 1950 trouxe modificações aceleradas para o mundo e para o Brasil. (...) A televisão criava hábitos novos. As expressões da cultura brasileira se misturavam à produção de bens

> culturais importados, numa proporção inédita. A economia nacional era cada vez mais envolvida por uma multiplicidade incrível de movimentos da economia mundial (KONDER, 2003, p. 69).

O país só proclamou legalmente o fim do tráfico marítimo de pessoas no país, para acelerar a organização da burguesia e possibilitar que fosse organizada uma espécie de reserva de pessoas para trabalhar nas fábricas. (KONDER, 2003). Todavia, é sabido que o Brasil não rompeu completamente com o sistema das oligarquias – responsável pela proteção dos grandes proprietários de terra em sobreposição aos camponeses, que eram explorados nos campos e nas florestas brasileiras.

2.2 O MOVIMENTO DE CULTURA POPULAR NO BRASIL (MCP)

O MCP surgiu nesse contexto de transformações da vida urbana no Brasil e, nesse sentido, foi absolutamente importante para o país: reforçou a luta e a resistência indígena e contribuiu amplamente para a organização de diversos movimentos camponeses de resistência pelo direito à terra e liberdade de produzir e viver com alguma dignidade no campo, na floresta e nas águas.

> O Movimento de Cultura Popular[4](MPC) criado no Recife em maio de 1960 foi o pioneiro da ampla mobilização política que redefiniu as campanhas de alfabetização e de defesa da cultura popular (foram criados MCPs entre 1962-63 na Amazônia, no Rio de janeiro e em São Paulo). Doravante vieram novos grupos e campanhas como: "De pé no chão também se aprende a ler" no Rio Grande do Norte (1961); o MEB – Movimento de Educação de Base da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (1961); CPC – Centro Popular de Cultura da UNE - União Nacional dos Estudantes (1961); Serviços da Extensão Cultural da Universidade de Pernambuco (1962); a CEPLAR – Campanha de Educação Popular da Paraíba (1962). Entre 1962/63, foram igualmente criados: Secretaria de Cultura Popular e Associação dos Favelados (Minas Gerais), Instituto de Cultura Popular (Goiás); Departamento de Arte Popular (Pará); Comissão Estadual de Cultura Popular (São Paulo); Secretaria de Cultura Popular (Rio Grande do Sul) (SANTIAGO, 2013, p. 27).

Em muitos lugares do Brasil se gestava um movimento de fortalecimento da cultura

[4]MCP: movimento que agregava a esquerda marxista e não marxista se aproximou de expressões da cultura popular para desenvolver programas de alfabetização, de "elevação cultural" e de diálogo com o povo. As primeiras ações dos MCPs circularam em torno do Atelier Coletivo do Abelardo da Hora, que era membro do Partido Comunista Brasileiro (PCB), e das propostas de educação e cultura popular defendidas por católicos progressistas como Germano Coelho, Norma Porto e Anita Paes Barreto. Entre 1960-64 o MCP criou algumas centenas de escola (com seus programas radiofônicos e suas cartilhas de alfabetização), ações de saúde pública, parques e praças de cultura, grupos de teatro, de música e de cinema, exposições coletivas e outros eventos em parcerias com trabalhadores e desempregados do Recife (SANTIAGO, 2013, p. 32).

popular, que pautava a sociedade a partir de diversas micro estruturas que perpassavam desde as associações de bairros até o poder executivo dentro da estrutura do Estado. Santiago (2013) segue refletindo que mesmo não tendo havido uma coesão teórica e prática entre essas iniciativas que aconteceram entre outubro de 1963 e abril de 1964 -, o Governo Federal buscava unificar as ações por meio da Comissão Nacional e Regional de Cultura Popular, do Programa Nacional de Alfabetização e da Comissão Nacional de Alfabetização.

> Em 1963, (Paulo Freire) foi conduzido à direção do Plano Nacional de Educação, que visava à aplicação de seu método de alfabetização a 16 milhões de adultos, num período de quatro anos. Seu método recorre a uma conscientização política, utilizando material e textos com temas extraídos da vida cotidiana dos alfabetizados (KONDER, 2003, p. 75).

Essa foi a experiência em que espaços institucionais e/ou a serem instituídos, não se sustentaram após o Golpe Militar. Paulo Freire buscava relacionar essas experiências, com as problemáticas políticas das pessoas mais pobres e miseráveis, criando caminhos de alfabetização, organização e reflexão crítica da realidade (SANTIAGO, 2013).

> Sistematizados por Paulo Freire os Círculos de Cultura estão fundamentados em uma proposta pedagógica, cujo caráter radicalmente democrático e libertador propõe uma aprendizagem integral, que rompe com a fragmentação e requer uma tomada de posição perante os problemas vivenciados em determinado contexto. Para Freire essa concepção promove a horizontalidade na relação educador-educando e a valorização das culturas locais, da oralidade, contrapondo-se em seu caráter humanístico à visão elitista de educação. (DANTAS, 2014, p. 73).

Segundo Santiago (2013), algumas técnicas e planos, como os Círculos de Cultura já existiam na prática do MCP, mas só ganham expressão científica na união entre o complexo conjunto de procedimentos com a pedagogia freiriana – um trabalho de pesquisa realizado por Paulo Freire e seus interlocutores no Serviço de Extensão Cultural da Universidade de Recife (SEC/UR). Nesse serviço, Paulo Freire desenvolveu inúmeras atividades pedagógicas e de comunicação, na forma de pesquisas e ações do que viria a ser organizado como sistema Paulo Freire de Educação. São as experiências elaboradas nesse contexto, que vão propiciar a vivência em Angicos, no Rio Grande do Norte – uma ação, que ganhou evidência nacional por sua eficácia na alfabetização de trabalhadores. Ganhou destaque na imprensa brasileira apenas como método que alfabetizava em pouco tempo.

> Não tinham a alfabetização como objetivo central, mas a perspectiva de contribuir para que as pessoas assumissem sua dignidade como seres humanos e se percebessem como detentores de sua história e de sua

> cultura, promovendo a ampliação do olhar para a realidade. Nesse contexto, propõem uma práxis pedagógica que se compromete com a emancipação de homens e mulheres ressaltando a importância do aspecto metodológico no fazer pedagógico, sem desvalorizar, no entanto, o conteúdo específico que mediatiza esta ação, possibilitando a tomada de consciência do educando, mediante o diálogo e o desvelamento da realidade com suas interlocuções culturais, sociais e político-econômicas (DANTAS, 2014, p. 73).

Os programas de rádio, o Teatro Popular e os cinemas pernambucano e brasileiro fizeram parte desse contexto. O teatro do Oprimido (TO), de Augusto Boal foi uma importante ferramenta no processo de reflexão dessa realidade de luta pedagógica e construção de outra sociedade. Práticas cênicas e artísticas itinerantes influenciaram pessoas em todas as regiões do Brasil. A África e a América Latina, também foram territórios fundamentais para o desenvolvimento do TO, durante o exílio de Boal.

Segundo Santiago (2013), essa efervescência cultural, popular e política foi importante para os processos de formação de trabalhadores rurais organizados nas Ligas Camponesas e nos Sindicatos Rurais. Suas lutas estavam articuladas com o movimento popular na capital. Lutas que desembocaram em diversas vitórias, como a desapropriação do Engenho Galileia no Estado de Pernambuco. Nesse período, o Movimento de Educação e de Cultura Popular, principalmente, o MEB da Igreja Católica, disputou a influência no meio rural e nas ligas camponesas através de diversos métodos, incluindo as chamadas aulas radiofônicas.

Mas afinal, quem foi Paulo Freire? Qual foi sua trajetória? E por que a sua contribuição tem tanta importância para a Educação Popular, a Educação do Campo e a Educação Popular em Saúde?

> Paulo Freire (1921-1997) nasceu em Recife (PE) de família de classe média que empobreceu na crise de 1929. Perdeu o pai aos treze anos e experimentou a pobreza. Foi alfabetizado pela professora Eunice Vasconcelos com quem aprendeu a respeitar “a maneira bonita” como se expressam as pessoas simples. Foi bolsista do ginásio particular Osvaldo Cruz, onde conheceu Elza Maria Costa Oliveira, sua primeira mulher. Sua carreira começou no Serviço Social da Indústria – Sesi. Em 1958, em congresso sobre a educação de adultos, no Rio de Janeiro, fez a primeira sistematização do seu método de alfabetização, em que a consciência política e o aprendizado da escrita se integram na mesma moldura. (...) Preso após o golpe militar de 1964, ficou no exílio durante 15 anos. Morou no Chile, onde trabalhou cinco anos em programas de educação de adultos no Instituto Chileno para a Reforma Agrária e onde escreveu a sua obra Pedagogia do Oprimido. Em 1969, trabalhou como professor em Harvard, em colaboração com grupos engajados em novas experiências educacionais. Foi consultor especial do Departamento de Educação do Conselho Mundial das Igrejas em Genebra (Suíça). A convite de

> universidades estadunidenses e da Unesco, realizou conferências e cursos nos Estados Unidos e na Europa. Durante os anos 1970, envolveu-se com programas educacionais em diversos países, como Guiné-Bissau, Cabo Verde e Angola (KONDER, 2003, p. 75).

2.3 PAULO FREIRE, A DITADURA MILITAR NO BRASIL E A TEOLOGIA DA LIBERTAÇÃO NA AMÉRICA LATINA

Vivemos no Brasil vinte anos de Ditadura Militar com cinco mandatos presidenciáveis conduzidos por generais, que agiam com a chamada "mão de ferro". Embora a Ditadura tenha passado por contextos e particularidades diversas em seus vários momentos, nunca se abriu mão da violência, da tortura e da captura de militantes contra ao Regime.

O Regime Militar atingiu pessoas de diversos níveis culturais e sociais, desde renomados políticos, como Miguel Arraes e Leonel Brizola até a classe trabalhadora (na cidade e no campo). As ações como a política de "arrocho" salarial e o fortalecimento da mecanização do trabalho no campo, com investimentos apenas para as oligarquias e os grandes proprietários de terra, atingiram diretamente esses trabalhadores. O que se configurou no fortalecimento da expropriação de terra dos pequenos camponeses e massacre violento contra os trabalhadores organizados em sindicatos e/ou nas Ligas Camponesas. As condições de vida no campo pioraram muito, o que fez muitas pessoas se aglomerarem nas capitais a procura de emprego nas cidades urbanas. O que contribuiu na criação e ampliação das favelas nas capitais do país. Como no atual momento do país, se diminuiu profundamente o investimento em políticas públicas, que poderiam melhorar com a qualidade de vida da população, com o argumento que era preciso estabilizar a economia e colocar o país nos trilhos do desenvolvimento. Porém, se observou que a dívida externa do país deu uma enorme acelerada, pulou de três bilhões para cinquenta bilhões de dólares no final do Governo Geisel, ou seja, a estratégia foi de ampliar o repasse de riquezas para os mais ricos, dando sequência ao processo de endividamento do país (KONDER, 2003).

Durante o exílio, Paulo Freire se colocou à disposição para contribuir com experiências educativas em outros lugares, mas nunca deixou de acompanhar a realidade brasileira. Em suas cartas, correspondências e livros, ele sistematiza ação, reflexão, sentimentos e desejo de contribuir e somar junto às trabalhadoras e aos trabalhadores do Brasil e de todo o mundo no desenvolvimento de estratégias de libertação dos oprimidos e da derrubada do projeto opressor nas sociedades capitalistas (FREIRE, 2000).

> Reconhecemos que, na superação da contradição opressores-oprimidos, que somente pode ser tentada e realizada por estes, está implícito o desaparecimento dos primeiros, enquanto classe que oprime. Os freios que os antigos oprimidos devem impor aos antigos opressores para que não voltem a oprimir não são opressão daqueles a estes. A opressão só existe quando se constitui em um ato proibitivo de *ser mais* dos homens. Por essa razão, estes freios, que são necessários, não significam, em si mesmos, que os oprimidos de ontem se tenham transformados nos opressores de hoje (FREIRE, 1987, p. 24).

Mas a principal contribuição de Paulo Freire, não está diretamente ligada à questão da tomada da estrutura de poder em grande escala, apesar de em sua história se dispor a vivenciar espaços de educação técnica, de gestão em alguns espaços no poder executivo na construção de estratégias de transformação da realidade. Avalio que sua principal contribuição foi desenvolver método (caminho) e reflexão capaz de conceber uma nova postura do fazer pedagógico possível de construir em todos os espaços da vida. Desde que protagonizada pelos oprimidos, uma vez que, os opressores não têm disposição para fazer tal movimento.

> A libertação desafia, de forma dialética antagônica, a oprimidos e a opressores. Assim, enquanto é, para os oprimidos, seu "inédito-viável", que precisam concretizar, se constitui, para os segundos, como "situação-limite", que necessitam evitar (FREIRE, 1987, p. 54).

É o desafio do diálogo da construção do conhecimento de maneira compartilhada, problematizando a realidade, exercitando o amor, a fé e a esperança, sem perder de vista o horizonte e o projeto que precisa se trilhar para acabar com a dominação e que homens e mulheres possam *Ser Mais*. "A pedagogia do oprimido, que, no fundo, é a pedagogia dos homens empenhando-se na luta por sua libertação" (FREIRE, 1987, p. 22). A força, a verdade e a fé com que escreveu Paulo Freire sobre suas experiências e o desenvolvimento do seu método revolucionário nos aquece o coração.

Segundo Santiago (2013), a importância dos Movimentos oriundos da Igreja Católica (Ação Católica - AC, a Juventude Universitária Católica - JUC) foi fundamental no contexto de construção do Sistema Paulo Freire de Educação. Criada na década de 1930, a AC foi assumindo uma postura progressista, à frente de diversos projetos sociais, educacionais e culturais no país, a partir da perspectiva de sua política nacional de mote 'Ver-Julgar-Agir'. Inclusive, foram dissidentes da JUC que criaram a Ação Popular em 1962, movimento socialista de expressão nacional vinculado aos CPCs. A Teologia da Libertação trouxe, sem dúvida, uma perspectiva teológica e filosófica de importante influência para a Educação Popular Freiriana. Especialmente, no que diz respeito a prática

de acreditar e de apostar nas pessoas, na vida, no amor, com fé e esperança, reconhecendo que a sociedade é injusta e que os "filhos de Deus" precisam se engajar em práticas para transformação desta realidade.

Ainda no que diz respeito ao campo da Teologia da Libertação, Dias (2014) destaca também a atuação política do Movimento Ecumênico no Brasil e na América Latina. Essas ações se deram através da criação de diversos Conselhos e Comissões, tais quais: Conselho Latino Americano de Igrejas (CLAI), criado em 1982, com a filiação de 150 igrejas e organismos ecumênicos na América Latina; Conselho Nacional de Igrejas Cristãs (CONIC), que envolvia principalmente a Igreja Católica e outras Igrejas Evangélicas, com destaque à participação da Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil (IECLB); Centro Ecumênico de Documentação e Informação (CEDI), criado em 1974, , marcou a aproximação do movimento Ecumênico junto aos movimentos populares; Comissão Pastoral da Terra (CPT), criada em 1975, contribuiu para criação do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST); Centro de Estudos Bíblicos (CEBI), 1979; Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) - entendidas como a Igreja que nasce do povo. Para este movimento, a evangelização é a libertação das pessoas pobres, em luta por sua libertação. Essa tarefa contradiz a história da Igreja, provocando nas pessoas e nessas Instituições uma reflexão sobre sua atuação dominadora (e acumuladora de riqueza).

> Com a anistia, Paulo voltou ao Brasil em 1979 e começou a lecionar na PUC-SP, a convite de D. Paulo Evaristo Arns, onde deu aulas no Programa de Pós-Graduação em Supervisão e Currículo, e na Unicamp. Na mesma época, tornou-se um dos fundadores do PT. Em 1988, Paulo Freire foi secretário de Educação na gestão da prefeita Luíza Erundina por dois anos. Conhecido internacionalmente como o criador de um método de alfabetização que leva seu nome, com cerca de 1.500 trabalhos publicados em todo o mundo, recebeu 28 títulos de doutor '*honoris causa*', sendo o brasileiro com o maior número desses títulos (KONDER, 2003, p. 75).

Paulo Freire sistematizou princípios e dimensões fundamentais para a produção de processos educativos libertadores. Os seus escritos são exercícios de reflexão teórica da realidade vivida, construída e problematizada. Nessa perspectiva, refletimos que o exercício da sistematização, reflexão e elaboração teórica dessas experiências mobilizou a construção de um novo saber comprometido por outra sociedade. Freire, junto a outros educadores e Redes Populares construiu uma vasta experiência na América Latina e no mundo.

2.4 A POTÊNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO E A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Como podemos perceber até agora, a Educação Popular é este aglutinado de práticas, movimentos e lutas para a construção da libertação dos povos oprimidos. É um movimento, formado em sua essência por camponeses e trabalhadores urbanos organizados para conquistar sua libertação. E ao sistematizar a prática de seu grupo de pesquisa e dar destaque pedagógico, metodológico e político a uma nova prática pedagógica, Paulo Freire contribuiu imensamente com esse processo libertador. Essa prática se possibilitará ser chamada posteriormente de Educação Popular Oscar Jara e Carlos Brandão, por exemplo, recentemente iniciaram uma pesquisa inédita sobre quando a Educação Popular passou a ser chamada de Educação Popular. Um debate interessante ainda em finalização. Por hora, fiquemos com a reflexão do Jara sobre a vivência e o potente exercício da sistematização.

> A experiência é sempre vivencial: implica uma vinculação física, emocional e também intelectual com o conjunto de elementos da trama imediata com a qual nos relacionamos. As experiências são, portanto, lugares vividos de criação e produção de saberes. Estes saberes cotidianos, que possuem todas as pessoas, fazem parte da experiência, e podem ser das mais diversas naturezas, dependendo de quem a vive e de suas condições de refletividade: desde saberes imediatos, empíricos, focalizados, até saberes de um preciso nível de conceituação. Mas, em qualquer caso, são saberes diretamente vinculados à experiência, que sempre será inédita e fugaz, mediante os quais se tem a base para realizar um exercício crítico de construção do conhecimento e de descoberta do sentido, do vivido: a sistematização da experiência como uma expressão de uma prática social e histórica (JARA, 2012, p. 75).

A conceituação da Educação Popular foi forjada nas lutas dos movimentos sociais e por isso, essa categoria aparece presente como forte referência na maioria dos processos formativos dos movimentos populares (MATIELO, 2009). A sistematização da experiência e sua reflexão crítica podem provocar e construir uma nova realidade, por contribuir na modificação do olhar, da prática e também da história.

> Assim, é importante diferenciar a educação dos populares ou trabalhadores empobrecidos que se faz com base nas das concepções liberais de educação, em qualquer uma de suas vertentes, e a educação desses sujeitos que se faz a partir da concepção de educação popular, cujo direcionamento central do processo educativo está a serviço dos interesses e das necessidades das classes populares, dos trabalhadores (CALDART, 2013, p. 281).

Um exemplo recente que essa reflexão nos provoca é o posicionamento de

determinadas organizações da classe trabalhadora, parte da comunidade e poderes locais de Mariana MG, que se organizam para que a mineradora volte a funcionar mantendo os riscos à população e ao meio ambiente. Militantes do Movimento de Atingidos pela Mineração (MAM), que estiveram acompanhando o processo, falam que toda a comunidade tem uma dependência da Samarco[5], mas também que ela desenvolve várias atividades sociais e imprime a sua marca, maquiando toda sua irresponsabilidade, construindo uma alienação dos males permanentes desenvolvidos pela empresa de extração mineral.

No que se refere ao campo da Saúde no Brasil, posso dizer que a contradição entre a educação bancária e a libertadora está presente de várias formas no fazer cotidiano da saúde, emaranhadas em disfarces e posicionamentos políticos. Segundo Stotz (2005), havia (e ainda há) uma grande dificuldade dos profissionais de saúde no Brasil de admitirem, sobretudo médicos, que são condicionados pelos objetivos de classes dominantes de certa época e de que a luta contra as doenças e a garantia no máximo nível de saúde estejam compatíveis com a exploração da força de trabalho. É com o desafio dessa construção da consciência que os estudantes de medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia e os demais profissionais de saúde vão se permitindo a viverem diversas experiências nos territórios.

Experiências próximas à Educação Popular na área da saúde começam a surgir, na década de 1960, influenciadas pela Teologia da Libertação, pelo pensamento freiriano e por outras referências já anunciadas. Os primeiros registros são de vivências entre diversas comunidades, com relação às pastorais, associações de bairros, movimentos populares, mulheres donas de casa etc. Do lado da saúde pública, principalmente, por estudantes da saúde, que por algum motivo político, religioso, institucional, de uma necessidade pessoal ou demanda da comunidade, dão início a movimentos de construção compartilhada de ações. Um curso ou um ato de reunir para construir uma *práxis* importante para a comunidade, que marca com profundidade a história dos envolvidos.

Foi assim, em 1966, com Paulo Dantas e outros estudantes na comunidade dos Coelhos em Recife (PE), que motivados por uma situação de enchente na comunidade, iniciam o desenvolvimento de uma parceria duradoura de dezoito anos de cooperação, em altos e baixos, no combate a doenças, na organização da comunidade via comissões gerais

[5] Samarco é empresa mineradora responsável pela extração de minério na região de Mariana – MG. A empresa é vinculado ao Grupo Vale do Rio Doce, esta empresa nacional privatizada na época da privataria tucana, durante o Governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso.

e depois de saúde, de um posto de saúde improvisado e depois mais luta para pressionar a Prefeitura do Recife na garantia de sua oficialização e manutenção permanente (NOVA, 1987).

Ainda em Recife,

> Tereza Ramos, uma figura histórica desse movimento, relata que já em 1978, existia um Projeto de Saúde no Morro da Conceição, na época uma comunidade do bairro de Casa Amarela, com a participação de religiosos, médico(as) e pessoas da comunidade, que segundo ela tinham como objetivo a desmistificação do saber médico e a aproximação do saber popular. Em outro bairro, na Guabiraba, mais um grupo se organizava, este sem vinculações diretas com a Igreja, mas também com a participação de profissionais de saúde interessados na organização e na luta popular (ALBUQUERQUE, 2003, p. 70).

Todavia, já no início do Regime Militar, é dado outro tipo de tratamento a questão da saúde no país. A primeira crise sanitária começa a por em xeque o modelo sanitário com foco no atendimento individual e fragmentado.

> A partir de 1968, a atenção médica previdenciária vai mostrar-se insuficiente e de baixa eficácia (resolutividade) para lidar com os complexos problemas advindos de uma industrialização acelerada, em condições de intensa exploração, baixa incorporação dos trabalhadores ao mercado formal de trabalho e precária organização de infraestrutura urbana (STOTZ, 2005, p. 12).

O Regime Militar ciente dos limites da medicina oficial e pressionado pela crise sanitária - cuja explosão dos problemas agudos de sobrevivência da população, como os altos índices de desnutrição, aumento da mortalidade infantil e eclosão de epidemias, só os evidencia - realiza um reformismo autoritário. Os tecnocratas do regime começam a entender que o desenvolvimento social precisa acontecer próximo ao desenvolvimento econômico. O que mobiliza o Governo do general Geisel (1974-1979) a criar o Ministério da Previdência, Assistência Social (MPAS) e organizar a medicina previdenciária com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). O primeiro Sistema Nacional de Saúde é instituído pela Lei n. 6229, de 17 de julho de 1975 e organizado, sobretudo nesses dois instrumentos, que ampliam a assistência à saúde no país, porém só para trabalhadores formais na cidade e no campo. Nesse contexto de luta pela redemocratização do Brasil, ganha força o Movimento da Reforma Sanitária (MRS). Com isso, o Ministério da Saúde conquista mais importância no cenário nacional. Processos diversos do MRS também são iniciados no Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IMS/Uerj) e a partir de 1977, na Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz) (STOTZ, 2005). Diversas outras

experiências foram sendo vivenciadas nesse período.

Em 1975, em Buriticupu, pequena cidade do Estado do Maranhão formada essencialmente por uma população camponesa, havia um grande índice de casos de Malária. No local, foi construída uma experiência para o controle da doença a partir de espaços de debate de como se desenvolvia a doença e depois foi criada uma estratégia de controle por área por pessoas de referência da própria comunidade. Essas ações foram realizadas a partir de um projeto, com poucos recursos, financiadas pelo Ministério da Saúde e o trabalho voluntário da própria comunidade. Durante as ações, descobriu-se também que a questão agrária e a disputa pela terra representava um problema para a cidade. O fato fez com que os envolvidos passassem a realizar seminários e desenvolver outros espaços para debate. Rafael da Silva narrador da experiência, enquanto a partilha reflete:

> O nosso trabalho com as comunidades é mais ou menos esse: tentando ver o que se pode fazer em termos de alcançar uma saúde que é mais ou menos imediata. Mas, à medida que você começa a discutir com a população esses problemas, surge o grande problema da comunidade que é a situação social em que ela vive. Por isso nós trabalhamos dentro da perspectiva de que a saúde é alguma coisa muito ampla; e nós não tratamos da doença, nós tratamos da saúde (NOVA, 1987, p. 33).

O Movimento da Educação Popular em Saúde parece ter ido aprendendo com os movimentos de trabalhadoras e trabalhadores do campo e da cidade, que saúde é luta, conquista e direito adquirido. Cada experiência que desafia o processo de sistematização e reflexão incita os envolvidos nos movimentos, gerando assim novas dimensões da concepção de saúde. Todas com suas especificidades e potencialidades, porém referenciadas pelos mesmos princípios de justiça social, promoção do diálogo, autonomia dos sujeitos, potencialização do exercício do amor. Entre outros organizados na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) e tantos outros documentos, textos e livros que propagam esses saberes.

Por volta de 1976 já é datada a primeira dissertação referente aos rumos da medicina comunitária. Suas reflexões e ações, considerando a estrutura social, procuram estender a assistência médica de uma forma mais ampliada, registrando e diagnosticando as condições e os recursos de saúde na comunidade. Aposta na construção de uma dinâmica entre diagnóstico e interferência tanto a nível individual, quanto coletivo.

> Sem dúvida, o aspecto mais importante da medicina comunitária é a sua possibilidade de criar ou reorientar interesses e objetivos de uma

> comunidade, propiciando, assim, a constituição de sujeitos e atores, tencionando os limites da estrutura social e de poder vigentes. É nesta possibilidade que as esquerdas, católica (comunidades eclesiais de base) e comunista (Partido Comunista Brasileiro, Ação Popular, Partido Comunista do Brasil), vão apostar (STOTZ, 2005, p. 15).

Assim, mobilizado por essas inúmeras conjunturas políticas vão se desenvolvendo mais e mais experiências das práticas populares construídas nos territórios, gerando demanda dos órgãos públicos. Podemos citar mais algumas referências, parecidas com a de Recife (PE), a de Porto Nacional em Tocantins, quando ainda era Norte do Goiás. Um grupo de profissionais de saúde ocupa uma policlínica esvaziada pelo Regime Militar e retoma as práticas de saúde articuladas com práticas populares da comunidade, ajudando a criar junto com a população a Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação (Comsaude), que depois se transforma em Conselho Comunitário de Saúde organizado, tendo como base os movimentos das lavadeiras e trabalhadoras domésticas, dos lavradores e da Associação dos Artesãos e Artífices de Porto Nacional (STOTZ, 2005).

Em 1981, com a experiência de Joaquim Melo ao ingressar na Ensp/Fiocruz, com a Escola Municipal Ema Negrão de Lima na comunidade de Manguinhos, primeiro em um trabalho com os professores, discutindo o conceito de saúde, depois dialogando com as crianças suas referências de vida e saúde (NOVA, 1987). Essa e outras experiências cria um movimento de debater e construir saúde nas escolas, ampliando os temas e questões de saúde, que vai bem depois se tornar um programa do Governo Federal, o Programa Saúde nas Escolas (PSE), introduzindo ações de saúde importantes, integrando a Estratégia Saúde da Família (ESF), as escolas e a comunidade.

Ainda compôs o cenário político da criação da Educação Popular em Saúde, como experiências de saúde com a participação e protagonismo comunitário, em 1978, a experiência do *Meio Grito* na Diocese de Goiás, com a participação das Comunidades Eclesial de Base (CEBs) e equipe do CEDI do Rio de Janeiro. Com realização de pesquisa sobre as condições de vida e os direitos à saúde nas periferias das cidades da diocese, o trabalho desdobrou na construção de uma Comissão Regional de Saúde e a construção de cartilhas com a participação popular, que foi elaborada considerando a linguagem da população. Todo o processo aconteceu durante um ano e teve a assessoria do Carlos Brandão, que é considerado um intelectual importante da Educação Popular (STOTZ, 2005).

São referências ainda também do que virá a ser uma proposta de participação da comunidade e posteriormente desenvolvida como espaço do Controle Social, as

experiências no bairro de Cabuçu em Nova Iguaçu e a experiência da Zona Leste de São Paulo Capital. Ambas realidades com inúmeros problemas de saúde e sem nenhuma ou com mínima estrutura de cuidado em saúde. A primeira parte da necessidade de treinar moradores no desenvolvimento de práticas simples de saúde, ao mesmo tempo, que se propicia uma reflexão sobre a prática. Moradores que passaram a se reunir periodicamente e com uma primeira Assembleia Geral em 1978, com todos os grupos do bairro criam a primeira formatação do Controle Social. Criam comissões que irão dar suporte a um movimento do bairro, que vai lutar por saneamento básico, educação, transporte, infraestrutura urbana e saúde em diálogo com o Poder Público.

No segundo território, o movimento da Zona Leste de São Paulo, também se caracteriza pela forte participação da comunidade. Seu início foi realizado com atividades ligadas à Igreja Católica, onde os moradores realizaram um abaixo assinado reivindicando ao Poder Público, os serviços de saúde. Antes da instalação do serviço pela Prefeitura, ele já se constitui pela relação de compartilhamento de saberes entre moradores e estudantes de saúde. Esse processo se desenvolveu a partir da mobilizado da comunidade na Comissão de Saúde, a qual constrói inúmeras atividades de Educação Popular com a comunidade, tanto na formação política para compreensão dos problemas conjunturais vividos pela comunidade, como no desenvolvimento de ações de pressão sobre a Secretaria de Saúde para atendimento das reivindicações, em 1976 (STOTZ, 2005).

> A precariedade dos serviços prestados pelo Centro de Saúde à população, manifestada pelas constantes reclamações contra o atendimento, leva a Comissão de Saúde a pensar numa forma de participar do funcionamento do centro. Os profissionais de saúde e estudantes descobrem uma norma técnica da SES que se materializa na experiência de um conselho no município de Mauá, formado, porém, pela elite local (vereadores, médicos, diretores de escola, delegados de polícia, Rotary). A Comissão de Saúde aproveita a oportunidade institucional, mas propõe um novo tipo de conselho, um conselho representativo da população (STOTZ, 2005, p. 21).

O conselho teve ampla representatividade, por ter sido eleito com grande participação da comunidade. A experiência foi sendo ampliada pelo movimento, integrando pessoas de diversos bairros da imensa Zona Leste. O que possibilitou a institucionalização dos Conselhos pela Secretaria de Saúde a partir de 1985 (STOTZ, 2005).

Paralelo ao movimento para a redemocratização, todas essas experiências e muitas outras estavam em processo no país. Porém além da construção na esfera local, a dimensão macro também era importante e tinha muita necessidade de ser transformada. Uma vez que

se está vivendo um Regime Militar, que aconteceu por meio de um Golpe de Estado para impedir a ampliação dos direitos da classe trabalhadora, que estava em curso no país.

> O 1º. ENEMEC (Encontro Nacional de Experiência em Medicina Comunitária) foi organizado pelo Instituto Paulista de Promoção Humana (IPPH), vinculado à Diocese de Lins e presidido pelo Bispo Dom Pedro Paulo Koop. A Igreja Católica por todo o país se encarregou de identificar experiências de trabalhos na área de saúde e medicina comunitária para serem apresentados no encontro, tendo aglutinado pessoas das mais diversas correntes políticas, leigos e religiosos. Havia cerca de 300 delegados presentes, representando experiências de 19 estados brasileiros. (...) Os coordenadores do Encontro, logo no seu início, definem como um dos objetivos do mesmo a discussão sobre o papel do "Agente Local de Saúde", também chamado na época de agente de saúde ou auxiliares de saúde (ALBURQUEQUE, 2003, p. 70-71).

Stotz (2005) considera que, em 1979, a atuação dos profissionais de saúde no 1º ENEMEC foi majoritária. No ano seguinte, em Recife, o ENMEC se caracterizou por uma forte articulação entre grupos populares de saúde - tanto pelos movimentos populares e sindicais locais, quanto pela forte atuação dos movimentos populares do Centro-Oeste, que levou o 3º ENEMEC para Goiânia. Esse encontro resultou na construção do Movimento Popular de Saúde (MOPS), que segundo o autor, nasceu com dificuldade de construção de uma unidade. Embora que sua maioria construiu um encaminhamento de luta política pelo direito à saúde a partir da democracia pela institucionalização, através dos Conselhos de Saúde e demais espaços que foram sendo construídos no setor saúde.

Nesse mesmo período, estava sendo gestada a experiência da Frente Sandinista de Libertação Nacional (FSLN), em Nicarágua, na América Central. Essa Frente estava sendo protagonizada pelo Governo Revolucionário Sandinista, que buscava reconstruir o país após quarenta anos de ditadura somozista. Neste país foi possível construir, via o Ministério da Saúde, algumas experiências que dialogam com as perspectivas da educação popular em saúde no Brasil.

> Algumas das principais características pedagógicas eram: o povo como sujeito do processo educativo; a educação popular em saúde dirigida ao povo por meio de suas organizações, o que permitia a multiplicidade do conhecimento e a realização de ações coletivas; a vinculação da teoria com a prática; a relação horizontal educador-educando; e a conscientização, no sentido de passar de uma consciência da realidade imediata para a consciência da realidade histórica do povo e de sua capacidade de transformar essa realidade (BORNSTEIN, 2011, p. 172).

Segundo a sistematização realizada por sanitaristas e intelectuais da saúde pública, a concepção de educação popular dialoga bem com essa perspectiva vivenciada em

Nicarágua, mesmo que organizada em outra perspectiva.

> O termo Educação Popular é entendido como educação realizada nos movimentos populares, por meio das participações nas lutas nos mais variados espaços e na dinâmica interna das organizações populares. Trata-se de uma educação política que não se dissocia da vida cotidiana, qual é base para a compreensão dos problemas no bairro e ponto de partida da reflexão sobre as estratificações sociais e de poder que refletem, no nível local, a estrutura social e política mais ampla. As pessoas educam-se na ação desenvolvida, descobrem a solidariedade e a pressão e, pela organização, a esperança de transformar a situação encontrada. A vida cotidiana se amplia, adquirindo sentido político que dela não se dissocia (STOTZ, 2005a, p. 25).

A Educação Popular como princípio e diretriz da gestão da educação, da saúde e também na participação tem algumas experiências que foram desenvolvidas no país em diversas esferas de governo. Algumas experiências chegaram a se desenvolver com profundidade, mantendo-se, mesmo com a mudança da Gestão; outras, não resistiram ao tempo da Gestão. Essas vivências tinham um espaço de debate importante para o compartilhamento de experiências e de reflexões. Uma proposta gestada dentro da Educação em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco de criação de núcleos ou de um Polo Pernambucano de Educação Popular em Saúde, com o objetivo de fortalecer as ações de Educação em Saúde em parceria com a comunidade foi desenvolvida entre os anos de 1994 e 1998.

> Camaragibe (1996-2004), um dos municípios governados pelo Partido dos Trabalhadores (PT) no Estado, era referência na reorganização da atenção básica e com uma concepção avançada em relação aos movimentos populares, traz para coordenar a educação em saúde uma experiente educadora popular, formada nos movimentos do próprio município e com um papel de aproximar comunidade e serviços de saúde. As equipes de saúde da família começam a ser capacitadas e a coordenação estimula as organizações comunitárias em defesa da saúde (ALBUQUERQUE, 2003, p. 83).

Assim, essa experiência, como outras em nível de Estado e Município, são tentativas dessa construção via Gestão. O próprio Paulo Freire atuou como Secretário na Secretaria de Educação de São Paulo (1989-1993). Ocorreram experiências também em Santo André, no mesmo período e ainda em outros Estados, como foi o caso do Rio Grande do Sul, cujos Municípios diversos, inclusive Porto Alegre - com uma maior expressão -, desenvolveram práticas de Educação Popular na Gestão (BRASIL, 2014).

> É nessa conjuntura histórica que emerge o movimento social denominado educação popular e saúde (EP&S). O movimento organizou-se na

> Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde, criada em 1991 no 1º Encontro Nacional de Educação Popular em Saúde, realizado em São Paulo. Durante quase uma década funcionou como uma frágil mas persistente relação direta e informal entre profissionais de saúde, pesquisadores e algumas lideranças de movimentos sociais para troca de ideias e apoios. Em 1998, a Articulação passa a denominar-se Rede de Educação Popular e Saúde (RedePop). Dela participam aqueles 'que acreditam na centralidade da Educação Popular como estratégia de uma construção de uma sociedade mais saudável e participativa, bem como de um sistema de saúde mais democrático e adequado às condições de vida da população (STOTZ, 2005b, p. 53).

Em nosso país, os Movimentos de Educação Popular continuam construindo espaços no campo da saúde coletiva na saúde pública, mas também para além dele. Muitos coletivos de educação popular desde a criação do MOPS em 1981 seguem apostando na institucionalização como mecanismo de construção do projeto político democrático e popular.

> Em relação ao Governo Federal, o ano de 2003 apresenta-se como um divisor de águas no país, momento em que, fruto de uma grande mobilização dos movimentos sociais, o Partido dos Trabalhadores governa pela primeira vez a Presidência da República com a eleição de Luís Inácio Lula da Silva. Nesse período, acontece a acolhida da EPS no MS, ao ser criada a Coordenação Geral de Ações Populares de Educação na Saúde em sua estrutura, integrando a nova Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde -SGTES- (PNEP-SUS, 2013, p. 10).

> Essa iniciativa apresentou-se como um desdobramento da intencionalidade política do movimento em participar do SUS, expressa em 2002 pelos atores da Rede de Educação Popular em Saúde, por meio de uma carta ao Presidente recém-eleito (BONETTI, 2013, p. 13).

Assim, como antes do Golpe Militar em 1964, começa-se a construir uma estrutura no nível Federal de Gestão do Poder Executivo para fortalecer as ações de Educação Popular. Só que agora através da estrutura do Ministério da Saúde. Um fato realizado, devido a todo um processo de construção histórica que passou a ser tecido no entorno da luta pelo direito à saúde junto ao processo de redemocratização do país.

> Isto aconteceu com a criação da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS) em 5 e 6 de dezembro de 2003. A ANEPS aponta, pela primeira vez desde a tentativa dos ENMECS, a possibilidade de que movimentos e práticas locais possam adquirir voz e reconhecimento públicos, que venham a ser apoiados como elementos fundamentais para a própria renovação da política de saúde e das práticas do SUS (STOTZ, 2005b, p. 54).

Através dessa conquista busca-se fortalecer as mobilizações, movimentos, práticas, encontros e seminários de Educação Popular em Saúde no Brasil, partindo das iniciativas

nos/dos territórios. O Ministério da Saúde passa a apoiar diversas agendas e em parceria com os movimentos sociais vai costurando e construindo a ANEPS. A coordenação de Educação Popular também passa a fortalecer outras frentes, como de apoio aos Polos de Educação Permanente no SUS; a construção e a publicação do 1º Caderno de Educação Popular em Saúde; a rede de apoio à construção do conhecimento de forma compartilhada com o estímulo de periódicos e revistas científicas e

> a continuidade do Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social no SUS (PAFCS), que objetivava a formação de conselheiros de saúde. Para o cumprimento das metas pré-estabelecidas, a Coordenação assumiu o papel de articulação do processo de formação, negociando estratégias de continuidade, ampliando as vagas para lideranças sociais, dinamizando metodologias pedagógicas e identificando educadores populares (PEDROSA, 2007, p. 14).

No ano de 2005, foi iniciado o processo de organização da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP), uma construção, de mais de dez anos, protagonizada por estudantes extensionistas em diálogo com outros coletivos da EPS e com os princípios da Educação Popular. Juntos, eles buscavam construir práticas nas comunidades na perspectiva de sua emancipação. Ao mesmo tempo, a vivência sensibiliza os participantes as injustiças sociais recorrentes no país, especialmente, nestes territórios. Experiências que os engajavam na construção do conhecimento de forma compartilhada com a comunidade, no fortalecimento de coletivos de organização política locais, na construção de redes de experiências na Extensão Universitária, que se identifiquem com o campo Democrático e Popular, extrapolando inclusive a dimensão da luta pelo direito à saúde (CRUZ, 2013).

Os Estágios Interdisciplinares de Vivências (EIV), o Estágio Nacional de Extensão em Comunidade (ENEC) na Paraíba e depois também os mecanismos de apoio e acompanhamento das experiências de extensão no país, como o Vivências em Extensão em Educação Popular e Saúde (VEPOP-SUS) e o Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) são instrumentos importantes de articulação e fortalecimento dessas experiências. Os encontros gestados pelos estudantes e professores nos Congressos Brasileiros de Extensão Universitária (CBEU) foram espaços de articulação e construção da organização desse campo da Extensão Popular, assim os periódicos eventos realizados na Universidade Federal da Paraíba, com essa intencionalidade específica.

Nesse ínterim, o Ministério da Saúde (MS), passa por mudanças na Gestão, que resultam na criação da Coordenação de Apoio à Educação Popular e a Mobilização Social

do Departamento de Apoio a Gestão Participativa (DAGEP), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP).

> E, neste sentido, a Educação Popular em Saúde, localizada na SGETS e atualmente na SGEP, representa o lugar, na estrutura do MS, que atua em estreita comunicação e diálogo com os movimentos sociais que produzem ações e práticas populares de saúde; com as iniciativas dos serviços e dos movimentos que resgatam e recriam a cultura popular e afirmam suas identidades étnicas, raciais, de gênero; apoiando espaços públicos onde se realiza o encontro entre governo e sociedade civil qualificando o controle social e ampliando a gestão participativa no SUS (PEDROSA, 2007, p. 15).

É neste contexto que, em 2009, foi instituído o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS). Desde então, o Comitê se dedicou à formulação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS), promovendo várias agendas de construção dessa política em debates e reflexões das práticas populares existentes no SUS. O CNEPS, do ano de 2010 até a publicação da portaria nº. 7508, que institui a PNEPS-SUS em 2013, realizou oficinas, encontros e seminários em diversas regiões do país identificando, articulando, apoiando e fortalecendo ações coerentes com a educação popular em saúde (BRASIL, 2014).

Destaca-se, como indicadores da grande quantidade de vivências e experiências nas comunidades e serviços de saúde do país, a enorme diversidade de trabalhos inscritos nos eventos da saúde coletiva desde 2010: de artigos, relatos e livros publicados; a grande adesão de profissionais e gestores da saúde, usuários do SUS e movimentos populares nas Tendas Paulo Freire e demais espaços de diálogo e debate construídos pelo campo popular. Além das mais de 160 experiências na 1ª Edição e das mais de 200 experiências na 2ª Edição inscritas no Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde. Relatos, trabalhos científicos, textos artísticos, musicais e audiovisuais, que passaram a se integrar na rede de apoio técnico e articulação da área técnica de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social do MS (BRASIL, 2014).

Por fim, tem sido a principal ação desenvolvida pelo MS com a parceria da FIOCRUZ, o Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde (EDPOPSUS) para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Vigilância Sanitária (AVS), outros trabalhadores da saúde e movimentos sociais. O programa teve início com um curso livre de curta duração envolvendo mais de 15 mil profissionais de saúde em nove estados do país. A experiência segue em ampliação para 14 Estados e também com uma grande ampliação da carga horária de trabalho, que como na primeira experiência se alterna entre a

reflexão em coletivo, no curso, e a experiência e vivência, no campo de trabalho em grupos menores.

Tanto a vivência da *práxis* nos territórios, quanto o caminho institucional no MS, que levou a Educação Popular em Saúde (EPS) para o lado das Políticas de Promoção da Equidade. O Movimento vem proporcionando aprendizagem, reflexões e novos desafios.

> Se compreendermos que a EPS nasce do comprometimento com as classes populares e da contrariedade com as desigualdades existentes em relação aos direitos sociais no país, perceberemos que esta relação é intrínseca e, portanto, possui potencialidade de articulação entre as ações das políticas que as promovem. O referencial da EPS no contexto da promoção da equidade tem significativos aspectos, como contribuir com os segmentos que atuam na perspectiva da defesa da equidade, fomentando o sentido de pertencimento entre seus atores, intensificando identidades não só entre aqueles de cada um destes (LGBT, negros, campo e floresta, em situação de rua, ciganos), como no seu conjunto, sendo que há similitudes entre os condicionantes de suas situações de iniquidade, processo esse fundamental também, na articulação da defesa do projeto coletivo de saúde, elementar ao SUS (BRASIL, 2014, p. 21).

E é nessa perspectiva, que a presente pesquisa provocou-me profundas reflexões com mais profundidade sobre as realidades dos territórios e das populações brasileiras, que reivindicam, ao Estado, Políticas Públicas para a promoção da saúde. O curso de mestrado realizado com essa pesquisa e o objeto de estudo da mesma são ações articuladas dentro da promoção da equidade e compõem o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

> Eixo 3: educação permanente e educação popular em saúde com o foco nas populações do campo, da floresta e das águas: inserção das temáticas referentes à saúde no campo e na floresta nos processos de educação permanente das equipes de saúde da família e dos profissionais de saúde dos demais serviços de saúde do SUS; desenvolvimento de processos educativos com base na educação popular, na perspectiva de promover a integração de saberes e práticas de cuidado das populações do campo, da floresta e das águas; fomento e desenvolvimento de pesquisas e projetos de extensão voltados à saúde das populações do campo, da floresta e das águas e; qualificação da gestão descentralizada e participativa do SUS, para o monitoramento da PNSIPCFA (BRASIL, 2013, p. 37-38).

Retomando o percurso histórico da Educação Popular até a Educação Popular em Saúde realizado até aqui, é possível ver que, desde a década de 1950, até nas outras experiências na Europa ou na América Latina e Central, as vivências com Educação Popular acontecem em um compartilhamento de perspectivas entre os sujeitos históricos que se organizam nos centros urbanos, mas também nos que se organizam no campo na floresta e nas águas.

Ao fechar o foco na Educação Popular em Saúde, também nos será possível perceber ações com as populações que construíram a PNSIPCA. Na revisão literária que fizemos até aqui, os relatos são de profissionais de saúde, gestores, estudantes, professores e pesquisadores que assinam os textos ou artigos reflexivos sobre as experiências com e nas comunidades. Alguns desses textos, especialmente os de membros das comunidades e os de alguns estudantes, foram feitos no formato de poesia ou música. Na realidade, muitos jovens oriundos destas comunidades, que tiveram algum contato com essa experiência, passam a realizar pesquisa ou publicar artigos ou dissertações sobre suas realidades e contextos (VASCONCELOS, CRUZ, 2013; CRUZ, 2013; NETO, 2014; QUARESMA, 2008). É perceptível que o campo popular tem qualificado e ampliado suas estratégias de sistematização e transformação da história, porém há ainda muito caminho para construir.

Por fim, tudo que foi desenvolvido na Gestão Federal referente à Educação Popular e à Educação Popular em Saúde pode deixar de existir após a concretização do Golpe Parlamentar no Brasil. Não há evidência se sua caminhada enquanto Política Pública foi suficiente para permanecer, enquanto Política de Estado. Principalmente, por o acontecimento do Golpe colocar em cheque toda a ordem democrática e ficar evidente que a intencionalidade do Golpe é retirar direitos conquistados pela Classe Trabalhadora do país no campo, na cidade, nas florestas e nas águas.

3. OS MOVIMENTOS SOCIAIS NO CAMPO, A QUESTÃO AGRÁRIA E A LUTA PELO DIREITO À SAÚDE

Este capítulo se organiza em duas partes distintas e fundamentais para o nosso estudo. Na primeira delas discorre rapidamente sobre a questão agrária no Brasil e seus desafios para a classe trabalhadora camponesa, com destaque ao período a partir da organização das Ligas Camponesas e faz um debate sobre o processo histórico de organização política dos movimentos sociais, sindicais e populares na cidade, mas principalmente no campo.

Na segunda parte, constrói a narrativa histórica das principais referências que consideramos influenciar o modelo hegemônico de saúde pública no Brasil. Referências europeias, que estão relacionadas com o fortalecimento do capitalismo, organização da vida urbana e fortalecimento da estrutura do Estado. Em seguida, dialoga com a vivência brasileira de construção da saúde pública e do Sistema Único de Saúde (SUS). As disputas entre grupos econômicos e populares, as conquistas e derrotas e a continuidade da luta pelo direito à saúde que é uma labuta da sociedade brasileira organizada, que se engaja nesta peleja.

3.1 A QUESTÃO AGRÁRIA E OS MOVIMENTOS DO CAMPO

> Tu és com os teus irmãos quase todo o Brasil. És tu quem mata a nossa fome. E morre de fome. És tu quem nos veste. E vive de tanga. Dás o Soldado para defender a Pátria. E a Pátria te esquece. Dás o capanga para o latifúndio. E o capanga te esmaga. (STÉDILE, 2012, p. 197).

O livro *Campesinato e agronegócio na América Latina* traz narrativas de várias experiências de luta do campesinato contra o agronegócio. A publicação se configura como uma estratégia de luta da Via Campesina de sistematizar referências na perspectiva dos movimentos sociais da América Latina e do Caribe que lutam pela construção de outra perspectiva dos caminhos da agricultura no continente. Sendo o agronegócio uma estratégia capitalista internacional, faz-se necessária para a organização da luta do campesinato e trabalhadores rurais, a reflexão sobre o desenvolvimento do agronegócio com os países vizinhos.

Consideramos que a configuração latino americana do campesinato é muito diferente da realidade brasileira, que teve muito mais forte uma característica escravocrata,

com a perduração desse regime até final do século XIX. Os demais países da América Latina têm uma realidade indígena muito mais forte (FERNANDES, 2008). Assim, dadas as questões continentais de nosso país e o foco de nossa pesquisa, nos deteremos à questão agrária brasileira, configuração mobilizadora da organização da luta no campo a partir de movimentos sociais e sindicais, porém sem perder de vista o internacionalismo da questão.

A nossa questão agrária se configura nesse contexto de dominação que envolve todos os cenários já até aqui percorridos, que vem desde as capitanias hereditárias das Seis Maria concedidas pela Coroa de Portugal a algumas famílias. Segundo Martins (1981) a criação da Lei de Terras, em 1850, tinha a intencionalidade dentre outras questões, de dificultar o acesso a terra, pois o registro passou a ser realizado pela Igreja Católica, que a aceitação ou não estava relacionada à relação de poder localmente estabelecida entre a igreja, os fazendeiros e os camponeses. Com a abolição legal da escravidão, os ex-escravos passaram a ser sem-terra, pois não conseguiam registrar o local que cuidavam e vivam, pois elas já estavam demarcadas pelos fazendeiros (Konder, 2003). E mais, até os tempos atuais, a força e a violência são práticas utilizadas tanto pelo Estado, como por fazendeiros para retirar trabalhadores, camponeses, indígenas, quilombolas, extrativistas e outros povos de suas terras originárias.

O Golpe de 1964 e o Regime Militar foram componentes fortes na continuidade da concentração de terra no país sob o poder de poucas famílias, com uma política de crédito predominantemente voltada algumas famílias oligarcas. O Golpe em 1964, como agora em 2016, também foi contra os trabalhadores urbanos e camponeses, que estavam em um processo de intenso debate rumo a Reforma Agrária, mas de tanta potência, que o Regime Militar assume, afirmando que fará Reforma Agrária e institui o grupo que construirá o Estatuto da Terra. Esse foi um movimento fortemente combatido pelos grandes proprietários de terra e suas entidades. Tanto, que o instrumento foi sendo deixado de lado e os investimentos do governo se voltaram para a modernização da monocultura, combate as estruturas de organização de trabalhadores e dizimação das Ligas Camponesas (STÉDILE, 2012).

Essa conjuntura fragiliza a segurança alimentar no Brasil, uma vez que dependemos de culturas agrícolas múltiplas para garantir a alimentação da população.

> Observa-se que o objetivo de segurança alimentar inerente a múltiplas agriculturas e seus consórcios começa, com as monoculturas, a ser subvertido, trazendo sérias consequências políticas, quase sempre olvidadas pela ideologia economicista e os sucessos tecnológicos obtidos com as revoluções agrícolas (motomecanização, agroquímica, seleção e

> melhoramento genético) (PORTO-GONÇALVES, p. 213).

O autor constata que essa nova cultura mercantil da produção de alimento e energia em grande escala torna os agrossistemas vulneráveis a pragas, variações climáticas, adubos, venenos e energias vindas de outras regiões. Essa nova cadeia de produção ameaça fortemente a soberania alimentar dos povos, os tornando dependentes e submissos na produção de grãos as organizações multinacionais de interesses de acúmulo e dominação capitalistas.

Essas instituições articuladas ao Estado organizam suas ações fundamentadas na racionalidade científica europeia, objetivando tornar mais eficiente à produção de biomassa em regiões que dispõem de menor intensidade de energia solar. Exportam novas tecnologias sem considerar as características regionais. As multinacionais foram ampliando seus poderes, tecendo articulações com o Estado e impondo sua política de dominação das sementes e insumos. Essa conjuntura de constituição da chamada Revolução Verde associada ao mercado de *commodities* amplia a nossa preocupação com a concentração de poder em alguns países que, aliados a essas empresas, controlam a produção dos quatro principais grãos do mundo: trigo, arroz, milho e soja.

As condições de vida no campo permanecem preocupantes, pois mesmo que nas últimas décadas se tenha criado e aumentado o financiamento a Agricultura Familiar, considerando o protagonismo dos diversos sujeitos do campo na construção de políticas públicas de seu interesse, o financiamento público ao que se configurou como agronegócio é infinitamente maior, porque inclusive ele ocupar lugar estratégico na produção de ações do mercado de *commodities*, dando expressividade ao índice de Produto Interno Bruto (PIB).

A organização da luta dos trabalhadores no campo brasileiro tem um forte protagonismo na história institucional do país. Mesmo que o Estado tenha se organizado do lado dos interesses das Classes Dominantes, esses trabalhadores a partir das Ligas Camponesas e Sindicatos tecem sua história de luta.

> Na década de 30, a partir da criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (Decreto nº 19.433, de 26/11/1930) e da promulgação da chamada "Lei de Sindicalização" (Decreto-Lei nº 19.770, de 19/03/1931), teve início o funcionamento da estrutura sindical oficial brasileira, cuja principal característica seria o atrelamento, o controle e amortecimento da luta de classes (COLETTI, 1998, p. 35).

A autora ainda aponta que a Consolidação das Leis trabalhistas (CLT), de 1º de maio de 1943, excluía de seus objetivos a sindicalização rural. Foi com o decreto de lei nº

7.038 de 10 de novembro de 1944, que formalmente a sindicalização rural atrelou-se à estrutura oficial definida pela CLT. Porém, as exigências e dificuldades eram tantas, que até 1960 não passava de quatro o número dos sindicatos oficializados.

Os processos históricos da luta do MSTTR, suas experiências de resistência nos territórios, seja na luta por terra ou por trabalho com direitos e dignidade, são contextos em estudo, na perspectiva de situar o pesquisador referente às relações de dominação, opressão, resistência, conflitos e organização no campo. Cenário guia e facilitador do entendimento da questão agrária no Brasil, das estratégias de organização e de luta do MSTTR, desde o surgimento das Ligas Camponesas até as lutas mais atuais dos movimentos do campo, da floresta e das águas (SOUZA, 2013; MATIELO, 2009; STÉDILE, 2012).

> Tal enquadramento, de início, possibilitava a existência de até quatro sindicatos de trabalhadores agrícolas numa mesma base territorial, compreendida como um município ou com o agrupamento de vários municípios: Sindicato dos Trabalhadores na Lavoura, Sindicato dos trabalhadores na Pecuária e Similares, Sindicato dos Trabalhadores na Produção Extrativista e Sindicato dos Trabalhadores na Produção Extrativista. A partir de fevereiro de 1965, entretanto, a Portaria nº 71 do Ministério do Trabalho e Previdência Social alterou esse enquadramento sindical e estabeleceu a possibilidade de existência de um único Sindicato dos Trabalhadores Rurais para cada base territorial, o que significava a inclusão de pequenos produtores – pequenos proprietários, pequenos arrendatários, parceiros etc – e assalariados rurais numa mesma entidade sindical (COLETTI, 1998, p. 26).

A autora segue refletindo, que essa mudança do enquadramento sindical amplo, nos anos 1960, não gerou grandes questionamentos, uma vez que a fronteira entre esses trabalhadores era quase imperceptível.

> No dia 1º de agosto de 1950, o Partido Comunista do Brasil (PCB) lançava um documento que se tornaria conhecido como o "Manifesto de Agosto", no qual definia sua linha mais radical em relação aos problemas do campo. Pouco mais de um mês depois, em 10 de Setembro, a Igreja Católica, pelas mãos de D. Inocêncio, bispo de Campanha, Minas Gerais, lançava sua primeira pastoral sobre a situação no campo. Essa coincidência de época, no posicionamento de dois dos mais importantes personagens políticos da história contemporânea do campesinato brasileiro, não pode deixar de ser notada quando se tem em conta que o despertar político dos camponeses brasileiros teve em ambos uma força propulsora e, provavelmente, um limite. Pouco depois surgiram as Ligas Camponesas como força política inicialmente apoiada e estimulada pelos comunistas e posteriormente por eles combatidas. E, finalmente, já nos anos 60, o trabalhismo de Goulart procurará no poder, a que chegou pela renúncia de Jânio Quadros, disputar também o controle sobre o movimento camponês (MARTINS, 1981, p. 81).

A análise do autor provoca a reflexão crítica sobre a movimentação dos grupos em torno do movimento de organização camponesa e a problematização dos interesses que a mobiliza. O PCB no processo de aproximação da pauta de luta dos camponeses em seus congressos e eventos políticos manifesta algumas propostas sobre a Reforma Agrária e Martins (1981) sistematiza o percurso das ampliações de alianças com blocos diversos de organizações da sociedade brasileira da época. Estas construções vão provocando transformações na proposta de Reforma Agrária do partido, transitando de uma proposta mais radical de interesse do movimento camponês no início para uma que abarque mais interesses burgueses e de companhias imperialistas. Assim, a "[...] luta pela reforma agrária radical seria concretizada pelo caminho das medidas parciais" (MARTINS, 1981, p. 87).

Essa mudança explícita no PCB de favorecimento aos assalariados norteou o seu afastamento das Ligas Camponesas, mediante a disputa entre os sindicatos e as Ligas. Em seguida, o Partido passa a disputar com a Igreja Católica a fundação e o reconhecimento pelo Estado dos sindicatos de trabalhadores rurais. Martins (1981) avalia que o Partido estava mais interessado na organização das confederações e federações, do que organização da base sindical, avaliando disputar a hegemonia numa possível organização de uma confederação do trabalho. Diferentemente da Igreja que, inicialmente, se empenhava na construção de sindicatos de base, mas que depois, por volta de 1962, entra na disputa do controle da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura, caso essa viesse a ser fundada.

> Promulgada a legislação trabalhista em 1963 os diferentes grupos empenharam-se no reconhecimento dos seus sindicatos junto ao Ministério do Trabalho, tendo a igreja, no segundo semestre de 1962, feito uma tentativa de criar e controlar uma Confederação para evitar que o Partido Comunista o fizesse. Entretanto, o Partido dispunha da força política da ULTAB, através da qual impugnou a pretensão católica. Finalmente, através de um acordo entre as partes, e com a exclusão das Ligas Camponesas, foi criada a CONTAG em dezembro de 1963, três meses antes do golpe (MARTINS, 1981, p. 87-8).

A preocupação da Igreja era perder os camponeses para os comunistas, como tinha perdido os operários. Através da pastoral de D. Inocêncio, de características consideradas pelo autor como reacionárias, esse movimento nasce em uma reunião com a presença de fazendeiros, padres e professores rurais. Os bispos defendiam que a fixação do homem à terra evitaria o êxodo e a proletarização. A questão era criar uma classe de camponeses a partir da reforma agrária para salvar a propriedade privada das movimentações comunistas. Martins (1981) avalia como absurdo o receio da CNBB da

construção de guerrilhas no campo pelo PCB em 1961, uma vez que desde 1958 a política do partido era a favor de uma aliança com a burguesia nacional.

Só a partir de 1963 a Igreja, através da CNBB, admite a desapropriação de terra para fins da reforma agrária, desde que houvesse justa indenização, em dinheiro e em títulos. Nessa manifestação, a Igreja resignifica o termo bem comum. Antes entendia-se que "o respeito pelo bem comum significava evitar que a pressão pela reforma agrária se constituísse um atentado contra a propriedade privada. Agora, o bem comum é constituído pela função social que deve desempenhar a propriedade rural" (MARTINS, 1981, p. 89). O autor julga como importante esse movimento da Igreja, pois toda controvérsia da reforma agrária decorria do artigo 141, da constituição de 1946, que só autorizava a desapropriação por interesse social se houvesse indenização justa, prévia e em dinheiro. O que ele considera impossível.

Em 1950, no IV Congresso do PCB, Luiz Carlos Prestes defende as respectivas criações da União dos Lavradores e Trabalhadores Agrícolas do Brasil (ULTAB) e de governos municipais democráticos de libertação nacional. A Confederação Nacional dos Trabalhadores Agrícolas (CONTAG) surgiu a partir da ULTAB, criada no mesmo ano do referido congresso (MARTINS, 1981).

Mesmo extintas pela ditadura militar, as Ligas Camponesas avançaram ao definirem a reforma agrária radical, defendendo o não direito da propriedade privada da terra, o fim do monopólio de classe sobre a terra e o início da propriedade camponesa pela estatização da terra. As Ligas também tentaram atuar pela legalidade, mas optaram por caminhos distintos aos da Igreja e do PCB, sem abrirem mão de seu projeto revolucionário, mesmo convivendo com contradições internas e permanentes. Parte das Ligas avançou nos esforços de organizar as guerrilhas, instalando campos de treinamento em Goiás, que em seguida foram desativados pelo exército, porém suas propostas influenciaram trabalhadores de outros grupos, que propiciaram propostas radicais sistematizadas no Primeiro Congresso Nacional de Lavradores e Trabalhadores Agrícolas do Brasil, em Belo Horizonte, em novembro de 1961, organizado pela ULTAB.

Nesse congresso esteve presente o presidente João Goulart, há apenas dois meses no poder. Ocasião na qual ele teria tentado oferecer apoio a Francisco Julião e às Ligas, apoio que foi recusado. Ou seja, as Ligas não estavam dispostas a conciliar com toda a extensão da política de frente única. A partir daí, serão excluídas do processo de construção da CONTAG. A promulgação do Estatuto do Trabalhador Rural servirá para esvaziar ainda mais as Ligas Camponesas. A rigor, o Estatuto foi uma vitória dos que davam prioridade e

importância ao trabalhador assalariado rural em relação aos camponeses (MARTINS, 1981).

Como já alertava Porto-Gonçalves (2006) a insuficiência de alimentos, geradora da problemática da fome, mobilizava mais grupos, como o PTB que também tinha uma proposta para o campo. O contexto era de efervescência, tensão entre os diversos interesses e, potencializado pela inflação, apontava para a necessidade de uma reforma agrária, que não era bem vinda aos interesses dos dois mais conservadores e fortes partidos no poder: o Partido Social Democrático (PSD) e a União Democrática Nacional (UDN), que representavam os grandes proprietários e empresários.

O contexto histórico da formação econômica e social brasileira, no que tange à agricultura, apresenta elementos importantes de como diversos grupos políticos discutiram a necessidade da reforma agrária a partir de seus interesses de classe. A esse cenário são acrescentados a dominação das sementes pelas multinacionais a partir da vigilância dos territórios pela transgenia, a criação da necessidade de uso de agrotóxicos e expulsão dos camponeses da terra com a criação de desertos verdes de monocultura, o que agrava as condições de vida no campo brasileiro, quadro que serve de referência para a reflexão do processo organizativo do MSTTR.

Medeiros (2014) avalia que

> Nas duas últimas décadas, vêm ocorrendo sensíveis alterações nas formas de representação política dos trabalhadores do campo, com importantes implicações na sua organização sindical. Alguns seguimentos antes pouco visíveis politicamente ganharam protagonismo político e colocaram na agenda pública temas como crédito, assistência técnica, compras institucionais da produção, ao lado de outras demandas que já estavam consolidadas na pauta de reinvindicações: acesso à terra, melhores salários e condições de trabalho, previdência social. Com efeito, desde a década de 1990, vem se consolidando um novo lugar para os chamados "agricultores familiares", que se tornaram objeto sistemático de políticas públicas. No entanto, ao mesmo tempo em que aumentou significativamente o apoio estatal a esses agricultores e que foram realizados assentamentos de um número não desprezível de trabalhadores que demandavam terra, nos governos recentes foram notórias as ações voltadas para o fortalecimento da agricultura em grande escala, o chamado agronegócio, quer por instrumentos creditícios, quer por obras de infraestrutura que garantem sua expansão. Tal quadro não se alterou no governo Lula, em que pese o crescente investimento em políticas sociais e de apoio a produção para os segmentos de trabalhadores do campo (p. 247).

Os três últimos governos petistas tiveram esse paradoxo em duplos investimentos para setores antagônicos na agricultura. Continuaram, por um lado, investindo no

agronegócio de produção transgênica com agrotóxico para exportação e venda em *commodities*. Por outro lado, também ampliaram os investimentos em políticas sociais e de crédito para a agricultura familiar, que produz para alimentação da população do país. Constata-se na atual conjuntura, a insustentabilidade dessa construção política e desigual entre projetos antagônicos. Como mostra a citação acima, é inevitável fazer o debate da organização sindical sem mensurar a sua relação com o Estado.

Leonildes Medeiros (2014) aponta que o direito à sindicalização dos trabalhadores rurais só foi reconhecido tardiamente após processos de luta no campo. Porém, a CONTAG, com menos de um ano da sua criação sofreu intervenção do Regime Militar na direção, nas federações e nos sindicatos, apenas alguns quadros mais próximos à Igreja Católica foram poupados. Sua organização foi induzida por uma portaria Ministerial que congrega em uma mesma entidade a representação dos trabalhadores rurais, ao conjunto dos que trabalham no campo em economia familiar, assim como os assalariados permanentes e temporários.

No processo histórico da entidade, essa unidade da representação de trabalhadores e famílias trabalhadoras no campo proporcionou diversos debates da construção de outras entidades de organização dos trabalhadores rurais. A direção dessa confederação insistentemente trabalhou pela unidade da representação e para fazer as pautas de reivindicações com o governo dentro da lei, utilizando diversos mecanismos de comunicação para tentar incentivar as federações e os sindicatos filiados.

> A Confederação dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG) foi fundada em dezembro de 1963 e reconhecida em janeiro de 1964. Em abril de 1964 sofreu intervenção do Ministério do Trabalho, permanecendo nessa situação até o ano seguinte, quando o interventor se fez eleger presidente. Em 1968, uma chapa encabeçada por José Francisco da Silva derrotou o interventor e imprimiu novos rumos à entidade. Em poucos anos, a CONTAG implantou-se nacionalmente, conduzindo o Movimento Sindical de Trabalhadores Rurais dentro de uma linha de independência face ao regime autoritário e de defesa intransigente dos direitos dos trabalhadores rurais, cujo marco é o II Congresso Nacional dos Trabalhadores Rurais, realizado em Brasília, em maio de 1973, apesar da oposição do então Ministério do Trabalho (SILVA, 1980, p. 7).

Segundo Medeiros (2014), em um contexto em que as mobilizações populares tornaram a aparecer, a CONTAG em seu 3º Congresso, no ano de 1979, alinha suas concepções na perspectiva que o papel do sindicato não era só pedir, mas exigir e cobrar respostas. Nesse ano, ganha destaque a grande greve de mais de duzentos mil cortadores de cana na Zona da Mata de Pernambuco, que influencia o país e critica a prática sindical

contaguiana ainda pouco envolvida nos enfrentamentos diretos no campo, em função da opção pelos mecanismos administrativos e de concessão de terras a grandes empresas agropecuárias. Mas a CONTAG, no livro *As lutas camponesa no Brasil, 1980*, sustenta o discurso de enfretamento ao regime, da luta pela base, denuncia a criminalização dos(as) trabalhadores(as) e a impunidade da justiça contra os algozes e assassinos da classe trabalhadora.

> O Movimento Sindical dos trabalhadores Rurais, a CONTAG à frente, não tem cansado de denunciar o modelo econômico implantado pelo regime autoritário. Mesmo nos anos de pressão mais negra, não nos deixamos intimidar e não aceitamos fazer parte dos coros que aceitavam um país rico com um povo pobre. Essa atitude tem nos valido todo tipo de pressão e repressão. (...) Agora mesmo, juntamente com outros companheiros sindicalistas do campo e da cidade, estamos sendo processados pela chamada "Lei de Segurança Nacional", por assumirmos a luta dos trabalhadores do Acre e por protestarmos contra o assassinato de um companheiro nosso, Wilson de Souza Pinheiro, Presidente do Sindicato de Brasiléia, Acre. Diga-se, aliás, que esse crime até hoje continua impune, como impunes continuam também os assassinatos do gringo, em Conceição do Araguaia (Pará), de José Francisco dos Santos (Presidente do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Correntes, Pernambuco), de José Pedro dos Santos (Presidente do Sindicato de Trabalhadores Rurais de Capela, Alagoas), dos advogados Eugênio Lira (Bahia), Agenor Martins de Carvalho (Rondônia), Joaquim das Neves Norte (Mato Grosso do Sul) e de tantos outros sindicalistas e trabalhadores, o que estimula novas violências contra nossa classe. Mas a tentativa de intimidar a CONTAG não é de agora. A apreensão de material, interrogatório de dirigentes, tentativa de impedimento de posse de diretoria eleita, tentativa de impedimento de realização de Congresso são alguns exemplos do que tem sido a tentativa dos que detêm o poder econômico e o poder político em nosso país de acabar pela força, cortando-lhe a cabeça, um Movimento que nem a CLT e nem toda legislação de exceção conseguiram evitar que tivesse uma existência efetiva (SILVA, 1980, p. 12-13).

Mesmo com a tentativa da CONTAG de aproximação e fortalecimento de sua base, construindo apoios às lutas nos territórios, não foi possível impedir o surgimento de outros grupos que se colocassem como porta-vozes ou organizadores dos trabalhadores rurais, seja na perspectiva de movimento, como seguimentos da Igreja vinculados à Teologia da Libertação, grupo dos atingidos por barragens e o Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), seja na disputa pelos sindicatos e federações nas bases. Como exemplo dos últimos, podemos citar o surgimento das oposições sindicais a partir do 4º Congresso da CONTAG, em 1985 e dos rurais da Central Única dos Trabalhadores (CUT), que passaram a filiar federações de trabalhadores rurais, além de criarem o Departamento Nacional de Trabalhadores Rurais (DNTR/CUT). Assim, nas décadas de

1980 e 1990 a CONTAG deixa de ser a principal porta-voz das lutas por terra no país. Realidade inevitável tomada às proporções continentais do Brasil.

Com a nova configuração do mercado de trabalho e a crescente busca de trabalhadores em outros locais, torna-se difícil a mobilização política dos assalariados e de alguns pequenos agricultores, ainda pouco organizados, os quais acabam por se alinharem ao processo de inovação tecnológica na ampliação da produção. Desses, os "bem-sucedidos" começaram a constituir poder na CONTAG e para além dela. Por outro lado, os que perdem suas terras procuram se organizar em ocupações e acampamentos de luta pela terra.

Outros caminhos de estratégias de organização e luta política também foram percorridos, por exemplo;

> Em março de 1989, a partir de uma possibilidade aberta pela Constituição promulgada em outubro de 1988, que acaba com a exigência prévia de autorização do Ministério do Trabalho para a fundação de sindicatos oficiais, as lideranças progressistas, que já se encontravam à frente de vários STR da região, desencadearam um processo de alteração, através de assembleias, dos estatutos desses sindicatos, transformando-os em Sindicatos dos Empregados Rurais (SER) e criaram, ao mesmo tempo, uma federação exclusiva de assalariados rurais, a Federação dos Empregados Rurais Assalariados no Estado de São Paulo (Feraesp) (COLETTI, 1998, p. 29).

Movimento esse que só vai conseguir ter força suficiente na CONTAG para a construção de outra confederação, que se concentre na pauta dos assalariados rurais em 2015. Com a criação da Confederação dos Assalariados Rurais (CONTAR), se configura uma parceria entre as duas confederações, até que a nova consiga se estruturar e caminhar de forma independente.

No que diz respeito às construções subjetivas da identidade do trabalhador e da trabalhadora rural, campesinato e posseiro, observam-se transformações ao longo do processo histórico, o que resulta em novas concepções, entre as quais algumas se fazem presentes na Constituição de 1988. São algumas dessas identidades culturais, os quilombolas, faxinalenses, quebradoras de coco, diversas nações indígenas entre outros na luta pelo reconhecimento público e legal de suas terras tradicionais e de produção. A construção dessas consciências vai agregando novos formatos e estratégias de luta na construção de parcerias nacionais e internacionais (MEDEIROS, 2013, 2014).

Segundo Medeiros (2014), as ações dos agricultores paraenses, filiados à CUT, foram protagonistas da criação de eventos conhecidos, como o "Grito da Terra". A primeira

nacionalização do evento ocorreu em 1994 e agregou diversas entidades como CONTAG, MAB, MST, Conselho Nacional de Seringueiros, entre outros. Diversa e grande foi a pauta reivindicatória do evento, que abrange desde a Reforma Agrária à liberação de crédito para o pequeno agricultor. Após a terceira edição do Grito da Terra a CONTAG sozinha passou a protagonizar esse mecanismo de pressão e de luta, através de entrega de pauta de reivindicação ao governo.

Em decorrência (ou, Como desdobramentos) dessas estratégias, em 1994, são criadas as primeiras linhas de crédito específicas para o agricultor familiar, ainda pelo então presidente Itamar Franco e, em 1996, por Fernando Henrique Cardoso (FHC). Isso estimulou outros grupos de agricultores a se denominarem como "da agricultura familiar", além da já potente organização por parte dos pequenos agricultores em condomínios, cooperativas, comercialização conjunta de produção e insumos etc. Programas que, a partir do primeiro mandato do governo Lula, foram expressamente ampliados, especificados e qualificados, criando linhas para juventude, mulher, agroecologia, semiárido etc.

Medeiros segue lembrando que:

> Apesar de inúmeras polêmicas internas, houve uma decisão do DNTR/CUT de se aproximar da Contag, resultando em acordos que já em 1991levaram dois nomes cutistas para cargos, embora secundários, da direção dessa entidade. Em 1995, por ocasião do VI Congresso da Contag, operou-se uma nova composição na direção da entidade, com os sindicalistas ligados ao DNTR assumindo cargos mais significativos. Esse foi um momento político particular, na medida em que a própria direção da CUT interessada em ampliar sua forma atraindo para dentro de si a Contag e fortalecendo-se, dessa forma, em relação às outras centrais sindicais existentes, em especial a Força Sindical que começava também a disputar a adesão dos sindicatos de trabalhadores rurais. Não por acaso, figuras expressivas da direção da CUT estiveram no congresso, ajudando a formalizar acordos que culminaram na filiação da Contag à CUT (MEDEIROS, 2014, p. 264).

O contexto de lutas e disputas nas organizações sindicais no Brasil, atravessadas por demandas trabalhistas rurais, da reforma agrária e de repasse de crédito do estado para a agricultura familiar é marcado por conflitos e convergências de interesses. Desse contexto de divergências também ocorrem movimentações rumo à organização do Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA), que não se identificavam com a aproximação a CONTAG e optaram por organizar um movimento que tem dois principais pilares de luta: condições para produzir e condições de viver bem no campo em uma perspectiva popular, autônoma, de massa e de luta permanente (site do MPA).

Em torno da agricultura familiar a CONTAG e a CUT trabalharam para construir

convergência. No 6º Congresso, em 1995, foi encaminhada a criação de um Projeto Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário (PADRSS) e em 1998, no 7º Congresso são aprovados os principais pontos para o projeto. Juntas, CONTAG e CUT iniciam um potente processo de formação nacional, que propicia a participação do movimento sindical em diversas pautas que atravessam seu cotidiano, inclusive a saúde, qualificando a militância sindical em sua complexa luta.

Porém, apesar dessa junção sindical, muitos foram as disputas e os debates. Segundo Medeiros (2014), Federações Estaduais, como SP e SC, após tentativa frustrada de se filiarem à CONTAG, dão continuidade à articulação da representação sindical de forma paralela, criando uma Federação Nacional de Trabalhadores e Trabalhadoras da Agricultura Familiar (Fetraf-Brasil) filiada à CUT. As tensões se tornaram agudas mesmo com bandeiras de luta muito próximas, em que o PADRSS foi produto de uma ação conjunta, que resultou em um dos primeiros processos formativos mais importantes da organização sindical.

> Para além da disputa do interior do sindicalismo, os anos 2000 consolidaram também uma tendência que já vinha se esboçando desde os anos de 1980, de afirmação e reconhecimento de especificidades de grupos sociais no meio rural e que não podiam ser resumidas a demandas relacionadas a apoio à produção e melhor inserção nos mercados. Com o reconhecimento dos direitos de populações quilombolas pela Constituição de 1988, diversos grupos passaram a basear suas demandas no princípio da "terra tradicionalmente ocupada" para reivindicar reconhecimento do direito de permanência nos locais onde viviam (ou, em alguns casos, retorno a terras da qual haviam sido expulsos). [...] Agora tratava-se de demandar titulação coletiva, em nome de comunidades e não de pessoas. [...] Isso não significava ruptura necessariamente com o sindicalismo, mas implicava alguma reorganização de sua representação política, que garantisse que suas particularidades não se dissolvessem em categorias genéricas e contemplassem uma determinada forma de se relacionar com a terra (MEDEIROS, 2014, p. 268).

No SUS esse debate das especificidades no acesso à saúde tem também muito recentemente ganhado força na elaboração das Políticas de Promoção da Equidade. Na relação com o Estado no setor saúde, a CONTAG participa via Grupo da Terra com outros movimentos do campo, da floresta e das águas, os quais junto aos gestores e trabalhadores de áreas técnicas do MS construíram a PNSIPCFA. O Grupo da Terra é também resultado das reivindicações dos movimentos sociais, junto ao poder executivo. Primeiramente, se organiza na Secretaria Executiva do MS e, posteriormente, com a criação da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), o grupo passa a ser apoiado pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa da SGEP. Nesse grupo foi construída a PNSIPCFA e dele

também desenvolvida a proposta de Plano Operativo da política a ser pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Plano o qual compõe o projeto que movimenta o curso em estudo. O mesmo projeto também contempla experiências de formação e sistematização com o MST, Movimento de Mulheres Camponesas (MMC) e o Movimento de Luta pela Terra (MLT). O curso com a CONTAG se diferencia dos demais por, além de oferecer formação para os dirigentes e assessores sindicais, também convidar à participação trabalhadores(as) e gestores(as) da saúde.

Voltando ao debate dos movimentos organizativos dos trabalhadores e das trabalhadoras no campo, na floresta e nas águas, referenciado por Medeiros (2014), constatamos que enquanto CONTAG e CUT vão se entrelaçando nas composições, muitos são os movimentos para desfiliação, partindo de diversos segmentos e territórios, organizados em partidos ou independentes. O que culminou em 2009, com a desfiliação oficial da CONTAG à CUT. E com a criação da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB), a CONTAG passou a ter dirigentes tanto da CUT, como da CTB, mesmo com a desfiliação. O que levou a CUT no seu 10º Congresso Nacional voltar a criar outra vez um setor responsável pela pauta do campo.

Enquanto isso, a estruturação do agronegócio vai ficando cada vez mais forte no Brasil, ampliando sua bancada de representação no Congresso Nacional. E coloca em risco a soberania alimentar no país, fortalecendo mais e mais a monocultura com a ampliação da tecnologia, aumentando o controle das sementes pela utilização de sementes transgênicas e de agrotóxicos poluidores da terra, da água e do ar. Atividades realizadas de formas desgovernadas que expõem a vida de milhares de trabalhadores e famílias diariamente no campo, na floresta, nas águas e na cidade, com fiscalização muito frágil ou inexistente. Contexto de violação de direitos humanos referenciados pelo Estado Brasileiro, que exige dos movimentos populares e sociais do campo, da floresta e das águas para sua sobrevivência e luta o fortalecimento da articulação entre as organizações camponesas, sindicais, sem-terra e associativas de trabalhadores(as) rurais em uma aliança ampliada com a classe trabalhadora na cidade no combate contra um inimigo maior, que pelo lucro mostrasse capaz de destruir o próprio planeta (PORTO-GONÇALVES, 2006).

Nessa perspectiva, Medeiros (2014) identifica estratégias recentes de ações conjuntas entre essas entidades e movimentos do campo, da floresta e das águas na perspectiva de combate ao que é considerado o verdadeiro inimigo, o agronegócio. O principal impasse conjuntural que impede a garantia dos direitos trabalhistas, a preservação do ambiente e do planeta, bem como emperra as desapropriações de terras para a reforma

agrária, com sua insistente especulação por *commodities*.

De acordo com o DAGEP (2013)**,** nos últimos anos o Brasil avançou no combate às desigualdades com a redução significativa da população em situação de miséria, e atribui essa conquista às políticas públicas voltadas para as pessoas que vivem em condições/situações de vulnerabilidade.

Reconhecemos as construções dos últimos anos, mas não nos sossega a distância e as muitas barreiras que precisaremos ultrapassar para superação das referidas desigualdades. Para tanto, muitos são e serão os caminhos, que defendemos que se façam considerando a história e a dialética na construção da sociedade. Na trajetória de nosso campo, identificamos a promoção da equidade no acesso à saúde aliada à educação popular em saúde como ferramentas importantes nesse processo de luta. Desde que estejam integradas ao urgente e necessário debate da Reforma Política no país. Entendemo-nos como movimento que segue a luta desde o processo de redemocratização, após o Golpe de 64, e defendemos que a saúde é democracia e a democracia é saúde. Democracia como meio de superação do capitalismo.

A discussão para a construção de processos de acesso e promoção de saúde equânime exige o exercício de reconhecimento das iniquidades, que se efetivam pela histórica ação da estrutura do Estado em permanente relação com as classes dominantes e grupos capitalistas nacionais e internacionais.

Segundo Gramsci,

> A unidade histórica das classes dirigentes acontece no Estado e sua história é, essencialmente, a história dos Estados e dos grupos de Estado. Mas não se deve acreditar que tal unidade seja puramente jurídica e política, ainda também que esta forma de unidade tenha sua importância, e não somente formal: a unidade histórica fundamental, por seu caráter concreto, é o resultado das relações orgânicas entre Estado ou sociedade política e "sociedade civil". As classes subalternas, por definição, não são unificadas e não podem se unificar enquanto não puderem se tornar "Estado": sua história, portanto, está entrelaçada à da sociedade civil, é uma função "desagregada" e descontínua da história da sociedade civil e, por este caminho, da história dos Estados ou grupo de Estados (Gramsci *apud* COUTINHO, 2011, p. 173).

A ação estratégica de alguns movimentos históricos foi de ruptura com o Estado e suas Leis, a exemplo, as Ligas Camponesas, os Movimentos dos Trabalhadores Sem Terra (MST), MPA, a Via Campesina, entre outros. Esses movimentos sociais se aproximam do Estado na ocasião da liderança do Partido dos Trabalhadores (PT) na composição do Poder Executivo, porém, ainda dando mais importância aos espaços de livre organização e às

ações de lutas, caminhadas e acampamentos pela Reforma Agrária e a construção do Socialismo. Bem como, fazendo alianças com outras estruturas da Sociedade Civil para fortalecer suas ações.

O MSTTR de diferentes formas também compôs esse contexto de lutas no país. São mais de 50 anos de história de luta sindical coordenada pela CONTAG, com algum tipo de representação em todos os municípios brasileiros. E ao nível central são estratégias principais da confederação a mobilização e a negociação com o Estado e patrões, exercendo pressão na perspectiva de obter ganhos para a classe trabalhadora rural.

São estratégias distintas construídas pela classe trabalhadora do campo, da floresta e das águas. O desafio é saber e refletir criticamente se os dirigentes, as assessorias e a base dos movimentos estão permanentemente tendo oportunidade de refletir e avaliar a realidade. Na perspectiva de diminuir ao máximo os erros nas ações da classe trabalhadora, uma vez que o inimigo que precisamos combater tem muito poder acumulado em riqueza, em tecnologia e em ampla maioria nas diversas estruturas do Estado.

3.2 A CONSTRUÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E O SUS NO BRASIL

Articulado ao desenvolvimento do capitalismo e do Estado, as experiências construídas em alguns países da Europa são fortes influências para os modelos de saúde vigentes no Brasil e em outros lugares do mundo, em que se desenvolveu o capitalismo (FOUCAULT, 1979; ROSEN, 1979 e 1983; SCLIAR, 2007). Nessa perspectiva, comunicamos que o nosso foco aqui é evidenciar alguns processos históricos, que influenciaram a construção da saúde pública no Brasil, e para tanto, optamos por discutir algumas referências que evidenciam a diferenciação entre as classes sociais no recebimento do cuidado em saúde, bem como alguns processos da construção da saúde pública europeia, que mais se aproximam dos dois modelos de saúde pública hegemônica no país, pontuadas por Carvalho (2001b).

> Para os povos da Antiguidade as epidemias eram castigo divino e as práticas de cura muito ligadas aos indivíduos. A filosofia grega rompe com tais paradigmas ao colocar as relações do homem com a natureza no centro da compreensão dos fenômenos relacionados à saúde e à doença. (...) Na Idade Média Europeia a influência da religião cristã manteve a concepção da doença como resultado do pecado e a cura como questão de fé. Como consequência desta visão, as práticas de cura deixaram de ser realizadas por médicos, para serem atribuições de religiosos. Com o fim da Idade Média, o renascimento Cultural possibilitou maior compreensão da constituição do corpo humano, estudado cientificamente, e as doenças

> passaram a ser atribuídas a causas naturais (MIRANDA, 2015, p. 01).

Acreditamos que as estratégias de elaboração do conceito de saúde estão vinculadas a cada momento histórico. A nossa atual perspectiva se aproxima bastante da definição sintetizada na histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde:

> Em seu sentido mais abrangente, a saúde é o resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (BRASIL, 1986, p. 04).

O mesmo relatório também afirma a dimensão histórica do conceito de saúde. "A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e um dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas" (BRASIL, 1986, p. 04). Assim, cada momento histórico constitui em seu processo social, as situações de promoção da saúde e/ou doença, a partir, das condições de vida, trabalho, produção, conhecimento e da organização social, mediadas pelas relações entre as classes. Por exemplo,

> Os médicos da antiguidade clássica não estavam interessados na saúde dos trabalhadores manuais. Assim, o tratado de Hipócrates – Ares, Água e Lugares – procurou informar ao médico sobre a relação entre o ambiente e a saúde (incluindo fatores tais como: clima, topografia, qualidade de água, e mesmo organização política), mas omitiu um dos elementos mais significantes: as ocupações dos homens. Esta limitação é devida em grande parte à organização da *pólis* grega, à atitude relacionada ao trabalho manual e ao fornecimento desigual de cuidado médico às classes sociais no mundo greco-romano. No século V a.C., Platão verificou as intensas diferenças existentes entre cuidado médico dispensado aos escravos e aquele disponível para os homens livres (ROSEN, 1983, p. 28).

As questões da produção, da divisão do trabalho e das pessoas em classes sociais atravessam as sociedades já há muito tempo, apresentando peculiaridades específicas a cada momento e contexto histórico. Porém, a produção material de indivíduos, vivendo em sociedade em um estágio capitalista do desenvolvimento social, nos permite aprofundar a reflexão e construir conceituações e necessárias análises históricas nesse processo. Como nos ajuda Marx (1983a),

> Pode parecer que, para falar da produção em geral será conveniente ou seguir o processo histórico do seu desenvolvimento nas suas diversas fases, ou declarar que antes de mais nada iremos ocupar-nos de uma época histórica determinada. [...] Mas todas as épocas da produção têm

> certas características em comum, certas determinações comuns. A produção em geral é uma abstração, mas uma abstração racional, na medida em que, sublinhando e precisando os traços comuns, nos evita a repetição. No entanto, esse caráter geral ou esses traços comuns, que a comparação permite estabelecer, formam por seu lado um conjunto muito complexo cujos elementos divergem para revestir diferentes determinações. Algumas destas características pertencem a todas as épocas, outras apenas comuns a umas poucas. [Algumas] destas determinações revelar-se-ão comuns tanto à época mais recente como à mais antiga. Sem elas, não é possível conceber qualquer espécie de produção (p. 203).

Logo, como a reflexão de saúde pública está implicada no fortalecimento do Estado e do capitalismo, uma análise atenta às questões circulantes na história e as peculiaridades de cada período é fundamental. Todavia, sem perder de vista de onde emana a força produtora do processo de produção.

> Do mesmo modo é importante distinguir as determinações que valem para a produção em geral, a fim de que a unidade – que se insere já no fato de o sujeito, a humanidade, e o objeto, a natureza, serem idênticos – não nos faça esquecer a diferença essencial. [...] não há produção possível sem um instrumento de produção; esse instrumento será a mão. Não há produção possível sem trabalho passado acumulado; esse trabalho será a habilidade que o exercício repetido desenvolveu e fixou na mão do selvagem. Entre outras coisas, o capital é, também, um instrumento de produção, é, também trabalho passado, objetivado. Logo, o capital é uma relação natural universal e eterna; sim, mas com a condição de negligenciar precisamente o elemento específico, o único que transforma em capital o <<instrumento de produção>>, o <<trabalho acumulado>>. (MARX, 1983a, p. 203).

Porém, o processo histórico de dominação capitalista teve como estratégia a criação de mecanismos que retiraram do trabalhador o protagonismo, o valor e domínio do processo de produção (MARX, 1983b). Tanto que nos referenciais seguintes, as preocupações com a saúde dos trabalhadores estará sempre na perspectiva de fortalecer a produção e o poder do Estado, da burguesia ou da classe mais nobre do contexto.

As necessidades que levaram a ampliação da produção, na perspectiva de seguir fortalecendo a estrutura de Estado na Alemanha, provocaram nela e noutras civilizações a necessidade de criarem estratégias para promover saúde ou combater as doenças que atingiam a população, fragilizando o avanço do Estado. “No pensamento político e econômico do final do século XVII e da maior parte do século XVIII é marcante a admiração pelas virtudes de uma população crescente e, intenso o desejo de aumentar o número de habitantes de um país.” (ROSEN, 1979, p. 144). O autor ainda destaca que foi a França, o país que primeiramente investiu em medidas nessa perspectiva.

Entretanto, o mesmo autor analisa que essas reflexões nos outros territórios não são vazias, elas compõem um contexto político e organizativo, com o objetivo de colocar a vida econômica e social a serviço dos poderes políticos do Estado. A organização desse sistema se chamou de *Cameralismo,* em sua estrutura de funcionamento na política alemã. Para além dela, ganhou maior projeção o conceito histórico *Mercantilismo*. Assim, essa organização sistêmica, política econômica e social tem sido descrita e entendida como uma política de poder, que se configurou como relação de transição para o desenvolvimento e fortalecimento do capitalismo.

Na diversidade dos territórios em que essa política foi colocada em prática foram identificados diferentes aspectos. "Mas de alguma forma sempre se reconheceu, que para a população ser eficazmente utilizada no país, era preciso dar atenção aos seus problemas de saúde." (ROSEN, 1979, p.147). O *Cameralismo* teve como objetivo justificar e guiar as práticas centralizadoras da administração e da política econômica da monarquia alemã do século XVII ao XVIII e elaborar uma visão sistêmica do funcionamento dos vários serviços administrativos, aperfeiçoando e treinando os funcionários públicos. Ou seja, avançar na organização de um Estado forte. Um Estado moderno que teve seu início a partir de um aglomerado de províncias aglutinadas em torno de um monarca.

Nesse processo histórico, com a contribuição de diversos intelectuais e pensadores sobre como deveria se organizar o Estado para o crescimento de sua população foram construídos estratégias e planos para registros e regulação das pessoas do nascimento à morte. Nesse mesmo contexto foi desenvolvendo o conceito de polícia. O Estado passou a ser defendido como assegurador do bem-estar do povo e do território, através de programas de recursos humanos e materiais bem executados e organizados.

Para tanto, a estatística passou a ser ferramenta importante na organização das informações. Registros de nascidos, mortos, causa da morte, número de casamento, entre outros passaram a ser sugeridos e estimulados nas cidades. "Em 1685, também foi estabelecido na Prússia um *Colegium Sanitatis*, talvez ligado à proposta feita por Leibniz de criar uma autoridade médica para supervisionar a saúde pública." (ROSEN, 1979, p. 153).

O controle da população passou a ser uma atribuição da estrutura administrativa do Estado absolutista. Em nome da autopreservação, cabia aos seus dirigentes determinar o que era considerado o maior bem estar possível para a população, podendo intervir nos negócios do povo quando fosse de interesse geral.

> Para Darjes, o cameralismo incluía a *Poliziewissenschaft*, ciência de organização. Ele estava consciente de que o bem-estar dos homens estava relacionado a três fatores – riqueza, saúde e gozo de direitos. Por este motivo a ciência da polícia diz respeito à população do Estado, ao estabelecimento de escolas e universidades, ao estímulo ao trabalho, à organização do Estado para preservar a saúde do povo, aos cuidados com os pobres, à promoção da segurança, à preservação da beleza do país. (ROSEN, 1979, p. 157).

Na prática a execução dessas ações era autoritária e paternalista, adjetivos coerentes com a construção política e subjetiva dos seus respectivos contextos. O avanço do debate e da prática da polícia criou um cenário de controle das ações médicas e do combate ao charlatanismo. Foram elaborados livros e almanaques que buscavam orientar as ações de saúde e doença da população, diferenciados tipos de doenças entre naturais e produzidas pelos homens. Por fim, a construção de um código ou tratado de polícia médica a ser usado pelo médico foram caminhos trilhados na Alemanha.

> A publicação do livro de Frank, *Medicinische Polizey*, exerceu uma forte e incomum influência e ajudou a divulgar a ideia de polícia médica além das fronteiras dos estados alemães. A evidência de sua influência é encontrada em países como a Hungria, Itália, Dinamarca e Rússia, onde o contato cultural com os alemães era mais próximo. Além disso, nos fins do século XVIII e mais no século XIX, a ideia de polícia médica apareceu não somente nos países mencionados acima, mas também na França, Grã-Betânia e Estados Unidos (ROSEN, 1983, p. 40).

Apesar de observados nomes semelhantes em diferentes países, as ações foram realizadas de variadas maneiras de acordo com a realidade local e visão de mundo dos grupos dominantes. É nesse cenário de transição entre séculos e de estruturação do capitalismo que também surgiu a medicina social.

Michel Foucault ao discutir o nascimento da medicina social afirma que

> Com o capitalismo não se deu a passagem da medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário; que o capitalismo desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. Corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política. (FOUCAULT, 1979, p. 80).

Os corpos de homens, mulheres e crianças passaram a ser livres e expropriados das terras para serem objetos de venda em fábricas espalhadas nos centros urbanos que inflamavam a criação de grandes exércitos de reserva de mão de obra. Isso permitia aos

capitalistas pagarem aos trabalhadores o mínimo necessário para a sua sobrevivência. Entendendo que o estabelecimento desse mínimo era, a cada momento histórico, resultado dos conflitos de classe e/ou das estratégias adotadas pelos capitalistas para permanentemente extrair mais valor do trabalho gerado pelo trabalhador (MARX, 1983b).

Assim, a medicina social para Foucault (1979) pode ser entendida como constituída por três etapas: a medicina de Estado, construída na Alemanha (e aqui já discutida); a medicina urbana, tendo como referência a França, que teve como impulsionador o fenômeno da urbanização e, por fim; a medicina da força de trabalho, construída no país que foi considerado o primeiro a desenvolver o capitalismo, a Inglaterra, onde o aglomerado de pobres trabalhadores era intenso e a produção necessitava seguir crescendo em grande escala.

Esse autor parece entrar um pouco em discordância com o Rosen (1983), quando discutem as questões que motivaram a criação do esquema da medicina estatal alemã, mas acabam por concordar no que se refere às contribuições desse território para a construção da medicina social.

A segunda experiência, dada em um contexto francês urbano do final do século XVIII, não se caracterizava por uma grande unidade territorial, mas ao contrário, por múltiplos territórios heterogêneos em disputa. Para Foucault (1979) foi a classe burguesa quem protagonizou a medicina urbana na França. Esse tipo de medicina era caracterizado como uma medicina da exclusão, da quarentena, confinando as pessoas em suas casas. Seus três principais destaques são: a análise das regiões perigosas da cidade, o controle e o estabelecimento da circulação do ar e da água e, a organização do saneamento urbano, a fim de evitar o contato entre a água utilizada para alimento e a água contaminada por dejetos.

"A medicina dos pobres, da força de trabalho, do operário não foi o primeiro alvo da medicina social, mas o último. Em primeiro lugar o Estado, em seguida a cidade e finalmente os pobres e trabalhadores foram objetos da medicalização." (FOUCAULT, 1979, p. 93). Como denúncia, o autor aponta nessa afirmação o movimento de exploração dominante ocorrido no ocidente, e discute o que chamou de terceira etapa da medicina social, utilizando-se do exemplo inglês.

A Inglaterra organizou um serviço autoritário de saúde vinculado à *Lei dos pobres*, que se configurava através da verificação da vacina, da intervenção de locais insalubres e dos registros de doenças, com o objetivo de estabelecer um controle dos ricos sobre os pobres. Esse sistema, assim organizado, enfrentou muitas resistências e revoltas

populares.

> O sistema inglês de Simon e seus sucessores possibilitou, por um lado, ligar três coisas: assistência médica aos pobres, controle de saúde da força de trabalho e esquadrinhamento geral da saúde pública, permitindo às classes mais ricas se protegerem dos perigos gerais. E, por outro lado, a medicina social inglesa, esta é sua originalidade, permitiu a realização de três sistemas médicos superpostos e coexistentes; uma medicina assistencial destinada aos mais pobres, uma medicina administrativa encarregada de problemas gerais como a vacinação, as epidemias, etc., e uma medicina privada que beneficiava quem tinha meios para pagá-la. (FOUCAULT, 1979, p. 97).

Na história do Brasil, a saúde pública surge como questão central no escopo da economia cafeeira exportadora da chama República Velha (1899-1930), tratava-se de criar condições sanitárias mínimas, cuidando dos problemas de saneamento dos portos e núcleos urbanos, espaços estratégicos do complexo comercial financeiro exportador e do capital industrial nascente (MIRANDA, 2015).

> Apenas a partir de 1930 é possível vislumbrar a elaboração de um Política Nacional de Saúde, ainda que de caráter restrito. A ruptura com a Primeira República projeta um horizonte de industrialização, o que faz o Estado políticas sociais de respostas às necessidades e reivindicações dos trabalhadores, cuja capacidade de organização já se apresentava como componente considerável naquele contexto. A aceleração da urbanização e a ampliação da massa de trabalhadores em precárias condições de higiene, saúde e habitação, coloca novas exigências às políticas sociais (MIRANDA, 2015, p. 03).

Situando-nos, neste contexto do século XX, é possível identificar dois principais modelos baseados em lógicas completamente distintas sendo desenvolvidos no Brasil: o sanitarista campanhista e o assistencialismo médico, mas que em suas características demonstram aproximação com essas referências na Europa. O primeiro,

> Encarna a saúde pública tradicional desenvolvida desde o início do século XX, visando ao combate das grandes endemias. Fundamenta-se nos conhecimentos sobre as causas e os mecanismos de transmissão das doenças infecciosas propiciados pela revolução pasteuriana. Busca ordenar uma oferta de serviços, envolvendo não só, e nem especialmente, médicos empenhados em combater as causas e interromper a transmissão das doenças na coletividade. Isto é feito por meio de oferta, às vezes compulsória, de serviços e ações sanitárias sobre o ambiente, sobre os indivíduos, sobre os vetores animais. [...] Ele leva ao extremo a preocupação com os problemas coletivos, subestimando o cuidado individual. (CARVALHO, 2001b, p. 160).

O Segundo modelo:

> Surgiu com a urbanização e a industrialização aceleradas que ocorreram no Brasil nos anos 20-30 do século XX. A constituição de uma classe trabalhadora urbana, concentrada em termos geográficos, gerou a necessidade de se criar uma assistência médica individual que fosse capaz de satisfazer a sua reprodução física como força de trabalho. Esse modelo desenvolveu-se a partir e no interior do sistema previdenciário (IAP's, depois INPS e INAMPS), dando assistência inicialmente apenas às famílias e aos trabalhadores inseridos formal e reconhecidamente no mercado de trabalho. [...] Essa lógica de atenção ajustava-se e valorizava o sistema industrial, que necessitava de trabalhadores em condições de trabalhar. (*Idem*. p. 160).

Mesmo com outros nomes e em contextos diferentes, é notável a semelhança entre os modelos de atenção à saúde vigentes no Brasil do início do século XX e os que constituíram o processo de construção da medicina social ocorrido na Europa. O capitalismo, a urbanização e o Estado como facilitadores dessa construção são características próximas a ambos os modelos. O modelo médico assistencialista, no decorrer do século XX, aliado ao predominante avanço da industrialização foi se organizando enquanto poderoso sistema de atendimento individual, chegando a dominar, até os dias de hoje, a maior parte dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente nos procedimentos de média e alta complexidade. Sua lógica comercial e coorporativa é incapaz de compreender o cuidado em saúde na perspectiva de rede e das necessidades da população, enquanto território e comunidade. Suas ações individualizadas oneram o sistema com procedimentos evitáveis com a prevenção e até desnecessários com ações no território (CARVALHO, 2001a). A disputa entre a forma e os modelos de gerir a política pública de saúde no Brasil, bem como em outros lugares do mundo, é atravessada por, em uma perspectiva histórica, contradições ideológicas e paradigmáticas. Como foi colocado, às vezes modelos antagônicos se sobrepõem em uma mesma estrutura. Nesse sentido, Carvalho (2001a, p. 161) sustenta que nessa contradição "nem o sistema básico ocioso conseguia dar conta satisfatoriamente da saúde coletiva, nem o sistema hospitalar, sobrecarregado e oneroso, resolvia os problemas individuais com qualidade." Agora não podemos perder de vista nessa leitura, que as disputas se dão também na perspectiva do fortalecimento do poder dos grupos e corporações liberal-privatistas versus grupos e organizações progressistas, que compõem o complexo coletivo da Reforma Sanitária. De tal modo que, de acordo com Campos (2007, p. 1866), é necessário destacar "que os últimos trinta anos foram marcados por uma crise global do sistema de bem estar e do socialismo real e ainda pela hegemonia, teórica e prática, do que se convencionou denominar de neoliberalismo ou de capitalismo mundializado".

Desse modo, mesmo os muitos esforços de indivíduos e coletivos na construção do sistema brasileiro de saúde para materializar a perspectiva do direito à saúde no processo da redemocratização do país com a criação do SUS e da Constituição de 1988 não foram suficientes. A nossa conjuntura, como segue pontuando Campos (2007), é de uma reforma ainda incompleta, uma vez que as condições para tanto não foram possíveis de ser construídas. Inclusive, a fragilidade de integração sanitária entre a média e alta complexidade é outro desafio até então não resolvido. Hospitais filantrópicos e privados ainda são os principais responsáveis pelo atendimento à população nesses níveis de complexidade. E sua lógica mercadológica individualizante não permite o funcionamento integrado e articulado composto por busca ativa, estratégias e programas.

Em 1987, ano seguinte à realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, foram criados os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS) que tinham entre as suas principais diretrizes, a universalização e a equidade no acesso aos serviços de saúde. Além da integralidade no cuidado, descentralização das ações e criação dos distritos sanitários. Foi a primeira vez que o Governo Federal começou a repassar recursos para Estados e municípios ampliarem suas redes de saúde (TEIXEIRA, 2006).

Já nesse período, o modelo de Atenção Primária em Saúde (APS), também influenciado pela Conferência de Alma-Ata em 1978, já era uma tendência dominante na política gerencial do MS, que buscava legitimá-la através do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa Saúde da Família (RIBEIRO, 2007), que "vincula obrigatoriamente cada família à equipe de um território, e organiza-se segundo rígidos princípios da vigilância sanitária: busca ativa, programas etc." (CAMPOS, 2007, p. 1871). Porém, esse autor pontua que se a gestão descentralizada ajudou a avançar em alguns municípios, em outros não foi priorizada, além da dificuldade de manter nesses municípios a rede de saúde articulada e única. As comissões Intergestores tripartite (CIT) e bipartite (CIB), entre outras, foram estratégias criadas para vencer esse desafio e APS continuar avançando. Entenda como se estrutura basicamente a gestão única e descentralizada do SUS:

> A estrutura decisória inclui, no nível federal, o Ministério da Saúde, Comissão Tripartite (composta por representantes do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde) e o Conselho Nacional de Saúde (composto por representantes do Ministério da Saúde, dos profissionais de saúde e dos usuários do SUS; no nível estadual, a Secretaria Estadual de Saúde, a Comissão Bipartite (composta por representantes das secretarias estaduais e de representantes de seus respectivos municípios) e pelo Conselho Estadual de Saúde; no âmbito

> municipal, além da secretaria municipal, Além da Secretaria Municipal de Saúde integra o nível decisório os Conselhos Municipais de Saúde (MIRANDA, 2015, p. 18).

Esse contexto da gestão e da saúde como direito foi sendo construído na medida em que

> Os movimentos sociais começam a ganhar força e a denunciar o sistema de saúde vigente, surgindo assim o Movimento da Reforma Sanitária ou Movimento Sanitário, cuja principal proposta era democratizar o acesso a saúde no país. Na medida em que a ditadura agonizava, o Movimento Sanitário se capilarizava nos municípios do país, consolidando-se como um grande ator social coletivo da construção da Reforma Sanitária no Brasil. Como sujeito coletivo, era composto de diferentes grupos, que mesmo com bandeiras próprias diversas, tinham em comum o sonho de construção de um sistema de saúde humanizado e que enfrentasse os determinantes de doença da população (MATIELO, 2009, p. 49).

Sem dúvida, esse movimento, composto por vários coletivos, entidades e sujeitos políticos, teceu articulações potentes para dentro da gestão e dos partidos políticos e conseguiu junto a outros parceiros da sociedade, principalmente do campo popular, construir uma potente 8ª Conferência Nacional de Saúde, bem como pautar a construção do SUS via poder executivo.

> Alguns de seus integrantes, armados com os conceitos da medicina comunitária, educação popular e atenção primária à saúde, priorizaram intervenções locais. Desenvolveram a estratégia de aproximar-se da base social do país, sindicatos, organizações de bairros e de comunidades urbanas e rurais. Caberia uma investigação mais profunda sobre os motivos que levaram estes segmentos profissionais a realizar aquela "ida a periferia", um verdadeiro deslocamento em direção ao povo. (...) Desta vertente, originou-se uma das diretrizes originais e inovadoras do SUS em relação a outros sistemas nacionais de saúde: a gestão participativa com controle social do governo pela sociedade civil (CAMPOS, 2007, p. 1868-1869).

A participação da comunidade, forma redigida na Constituição Federal (1988), é uma das características de um projeto singular da saúde, porém com frágil efetivação nos municípios e estados. A potência da articulação destes atores foi tanta, que tendo a Lei 80.80 sofrido potentes vetos pelo então, Presidente Fernando Collor, o mesmo teve que emitir em seguida Lei, retirante dos vetos antes postos, a partir da pressão do setor saúde (MIRANDA, 2015).

O episódio histórico da vitória do Partido dos Trabalhadores (PT) à frente de uma ampla coligação centro esquerda para governar o país em 2002 foi aclamado e festejado pelo campo popular dos movimentos sociais, na expectativa de fortalecimento das

estratégias de participação popular e da construção de trincheiras dentro do Estado que fizessem enfrentamentos às políticas, projetos e programas degradantes ao meio ambiente e contrários aos interesses da classe trabalhadora. Minimamente construindo outras políticas públicas que fizessem valer os direitos constitucionais. Como exemplo, podemos mencionar as políticas trabalhadas diretamente nesta dissertação: PNSIPCFA e Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). Se por um lado, a correlação dos blocos de poder dentro e fora da composição de governo não permitiu romper com a política neoliberal econômica vigente, que inviabiliza uma necessária Reforma Agrária e outras importantes reformas de base, estruturantes, por outro, estabeleceram-se estratégias e programas sociais que promoveram a ampliação do consumo de produtos e serviços pela classe trabalhadora no país.

Porém, a luta dos movimentos populares é por outro projeto político de sociedade e nessa perspectiva, seguem exercendo suas estratégias de fortalecimento dessa pauta. Junto ao poder executivo é apresentada uma agenda de demandas à Presidência da República, que dialogam e qualificam as políticas públicas. Desta construção surgiram agendas via Secretaria Executiva e Gabinete do Ministerial da Saúde, que se desdobraram no "Grupo da Terra", composto pelos movimentos do Campo, da Floresta e, posteriormente, das Águas. Nesse mesmo período, também é pautada a criação do Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra.

Com a criação da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e a Criação do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), no ano de 2009, esses comitês passaram a funcionar no âmbito da SGEP, onde foram se somando os Comitês de Saúde Integral das Populações Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais e também em Situação de Rua. Assim, a referida secretaria através do Departamento de Apoio à Gestão Estratégica e Participativa (DAGEP) passa a contribuir com as lutas dos movimentos sociais, elaborando conjuntamente políticas públicas de saúde, estimulando o compartilhamento de saberes e de projetos para o país. Para tanto, mobiliza a criação de mecanismos de fortalecimento da participação e do controle social nas esferas estaduais, fomentados pela Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS (BRASIL, 2008).

A convivência técnica e política desses comitês compostos por representantes de áreas técnicas do Ministério da Saúde (MS) e movimentos sociais, mobilizou agendas políticas peculiares à realidade de cada aglomerado. Dos comitês aqui citados, quase todos elaboraram políticas de saúde integral específicas, com exceção do Comitê Técnico da

População em Situação de Rua que tem, no nível central no governo, política e comitê de acompanhamento intersetorial coordenados pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (BRASIL, 2009).

Em meio a essa complexa conjuntura de um Estado de natureza capitalista que, por um lado, historicamente massacra trabalhadores(as) e, por outro, institui direitos cidadãos expressos na Constituição Federal de 1988 (MARTINEZ, 2006), os movimentos sociais vêm desenvolvendo estratégias de fortalecer suas lutas no país, construindo caminhos por fora e por dentro da estrutura do Estado, mobilizando a população em prol de suas necessidades específicas de classe trabalhadora.

4. O CURSO DE FORMAÇÃO DE FACILITADORES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS

Neste capítulo, iremos analisar e refletir sobre o curso de formação em estudo fazendo um exercício dialético no esforço de construir reflexão e entendimento das principais questões por nós analisadas na experiência. Para tanto, lançamos um olhar sobre o curso pela observação participante, focando sua dimensão pedagógica sem se ater apenas as metodologias utilizadas durante o processo formativo, ampliando o olhar para as reuniões da coordenação, de pactuações, planejamento e sistematização, discutindo as escolhas dos locais para a formação, as estratégias de sistematização possíveis, entre outras que perpassaram a construção do curso como um todo. Com esta parte bastante desenvolvida, passamos a trazer as falas dos participantes entrevistados reafirmando ou contrariando nossas reflexões acerca da experiência.

Tanto guiado por nossos objetivos de estudo, como também provocados pelo processo, fomos identificando e construindo agrupamentos temáticos coerentes com o caminho que optamos em nosso método de análise. A construção histórica das instituições envolvidas, principalmente a da CONTAG, refletindo o projeto de sociedade da organização, bem como dos sujeitos envolvidos. As percepções e entendimento sobre a educação popular, desde as construções dos referenciais de ação dos sujeitos e das instituições até a sua inserção no contexto metodológico e político do curso. E por fim, o exercício de sistematização, as ações e a avaliação do processo de formação.

4.1 UM OLHAR COLETIVO SOBRE A EXPERIÊNCIA

A Construção desse olhar sobre a experiência faz parte de um exercício de sistematização em curso desde a primeira vivência presencial do pesquisador nos espaços de planejamento, execução, sistematização e avaliação do curso. Como já antecipado acima, o estudo tem como foco as dimensões metodológicas e políticas, que circularam e deram sustentabilidade a experiência. Desse trabalho, foi elaborado um primeiro texto do pesquisador, que obteve importantes contribuições do coordenador pedagógico e da coordenadora executiva da experiência. Além de em seguida, ser enriquecido com as falas dos entrevistados, que em momentos históricos diferentes, compuseram esse campo de práticas pedagógicas e políticas em estudo. Um cuidado importante na leitura e interpretação das falas em citação é que elas foram falas embebidas do contexto histórico e

político vivido no momento da entrevista. Da mesma maneira, o momento de análise das entrevistas pelo pesquisador é outro, que influencia a sua leitura sobre as falas.

4.1.1 A experiência e sua história

A experiência de participar de uma formação com trabalhadores(as) da saúde, trabalhadores(as) rurais e lideranças sindicais do campo, sob coordenação da Confederação Nacional de trabalhadores na Agricultura (CONTAG), da Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) e do Ministério da Saúde (DAGEP/SGEP/MS), foi de inúmeras descobertas para o conjunto dos atores sociais presentes, expressa em muitas páginas, cartolinas, pinturas, imagens e vídeos sistematizados durante o processo. Tanto por sua potência de linguagens, quanto pelo desafio da vivência que se pretendeu integrada, crítica, amorosa, lúdica e participativa.

O principal objetivo do curso de formação foi realizar a formação conjunta de dirigentes e assessores sindicais, lideranças rurais, trabalhadores(as) e gestores(as) do Sistema Único de Saúde (SUS) para uma atuação articulada nos processos de formulação e implementação de ações/estratégias loco/regionais, a partir das necessidades de trabalhadores(as) na agricultura, contribuindo no processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

Este relato faz parte de um olhar participante das vivências, permeado pela intencionalidade política explícita de que essa formação cumpra seu objetivo principal, expresso acima, e fortaleça a luta da classe trabalhadora no campo e na cidade, ampliando e melhorando suas condições de vida. Para tanto, este exercício de sistematização pretende-se crítico na reflexão dos acontecimentos na construção, execução e avaliação do curso, debatendo-o junto às falas, aos métodos, às técnicas, às poesias e às cantigas populares vivenciadas. Além de considerar – e compor com – as conjunturas de luta pelo direito à saúde nos diversos níveis de participação e organização dos sujeitos da experiência.

Esse processo de formação faz parte de uma trajetória de debates políticos protagonizados pela CONTAG. Primeiro através da secretaria de mulheres pela Coordenação da Comissão Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais, que inicia seus trabalhos desde 1985 e constrói junto uma pesquisa coordenada pelo Ministério da Saúde, como bem contextualiza a fala da entrevistada.

> Era (Ministério da Saúde), UnB e CONTAG. Fez uma pesquisa com as mulheres no início dos anos 90. A pesquisa era uma forma de empoderamento das mulheres, sobre seu corpo e sua sexualidade. E a grande agenda das mulheres eram os direitos sexuais e direitos reprodutivos. Em 97, a CONTAG faz uma parceria com o fundo nacional das nações unidas pra populações. A pesquisa foi antes. Ela dá origem ao projeto, que é saúde reprodutiva, gênero e família, com CONTAG e FENUAP (Fundo das nações unidas para desenvolvimento das populações, entre 1997 e1999). Então, ali era uma estratégia. O primeiro projeto de saúde aparece na CONTAG sob a coordenação das mulheres, como uma forma de discutir o empoderamento das mulheres dentro da organização sindical, que era trazer o debate da cota, que era fazer o debate da comissão de mulheres. Pra que ter comissão de mulheres? Os homens questionavam: querem cota pra que? E a gente o tempo inteiro tinha que ter elementos pra fundamentar a defesa da cota e da participação. Então, é obvio, que uma outra abordagem pra discutir gênero, era partir do corpo e da sexualidade das mulheres. Então, um dos viés do projeto era direitos sexuais e direitos reprodutivos. Esse foi o primeiro desenho. O segundo projeto já foi em parceria com o Ministério da Saúde, que foi em 2005. (...) Um grande projeto de formação pra fortalecer a participação do movimento sindical no controle social, (...) esse projeto durou de 2005 a 2010. Foi um grande projeto de formação de lideranças para o controle social. A gente deu a capacidade a CONTAG de fazer uma pesquisa de campo sobre as condições de saúde e as necessidades de saúde das populações. Foi em dezenove estados, né! A gente fez pesquisa de campo, a gente formulou uma concepção ampla de saúde, articulada com as questões agrárias e de gênero (CONTAG 3).

Todo esse protagonismo das mulheres gerou transformações na conjuntura política sindical e nos territórios, mobilizando e preparando-as para disputar e ocupar lugares nos poderes executivo e legislativo. Conjuntura que provoca a confederação a seguir tocando essa estratégia de formação, só que a partir de 2011 pela Secretaria de Políticas Sociais, em parceria com a Secretaria de Formação, que vem atuando de forma mais sistêmica desde 2006 a partir da Escola Nacional de Formação da CONTAG (ENFOC) orientadas pela sua Política Nacional de Formação (PNF), que se referencia no principal documento político do MSTTR, o Plano Alternativo de Desenvolvimento Rural Solidário e Sustentável (PADRSS). É com a potente contribuição delas que a confederação consegue ir lapidando o seu projeto político para a sociedade.

> Dialoga com o projeto de sociedade que nós apresentamos pra sociedade, apresentamos para o governo, um projeto em que ele está estruturado em algumas diretrizes centrais que nós... dentro de sua fase de discussão e elaboração desse projeto, que foi em 1995. Tinha uma crise muito grande, desemprego muito alto, sabe. Inflação e tal! Uma crise forte de recessão forte no país e nós muito ansiosos em querer saber qual era o rumo que a CONTAG tinha que assumir naquele momento. Então, nós fizemos um projeto pra poder fazer um estudo, uma análise.(...) Então, a partir desse diagnóstico, nós criamos o PDLS (Plano de Desenvolvimento Local Sustentável). A gente chegava, escolhia vários municípios nos Estados e a

> gente ia fazer um diagnóstico de como estava, pra conhecer a realidade. (...) Então, esse diagnóstico foi feito e a partir daí nós construímos o projeto que é o que dá a linha política de atuação sindical, que nós chamamos de Projeto Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário. É um projeto que nos orienta a gente está atuando em várias frentes de ações, mas puxando para um eixo central que o projeto alternativo e as políticas se articulam (CONTAG 1).
>
> Há um documento que vem sendo paulatinamente, historicamente atualizado na CONTAG, que na verdade não é um documento, é um horizonte, que é o Projeto Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário. Neste documento(...) está bastante explícito o desejo de transformação da sociedade, o desejo de uma perspectiva mais participativa, de valorização da cultura da agricultura familiar, da valorização da pessoa no campo, da conquista da reforma agrária. No fundo, no fundo esse projeto alternativo expressa o desejo do sistema CONTAG, do MSTTR e obviamente a saúde do trabalhador, da pessoa da população do campo, da floresta e das águas é um dos elementos fundamentais pra o que resultado de todo um processo de produção, comercialização, de jeito de viver, ser, produzir e está no campo (ENFOC 2).
>
> É o projeto que valoriza as mulheres não só como mulheres agricultoras, mas como sujeitas de direito, mulheres como pessoas importantes nos processos de produção e geração de renda. (...) Não somente de pensar a juventude como as pessoas falam, de pensar a juventude como o futuro do país, mas pensar a juventude como o futuro presente, sabe!? Como nos processos produtivos, a juventude está lá trabalhando. No entanto, a tão pouco tempo ela não eram reconhecida. Ajudavam! Elas apenas ajudavam os pais. Agora elas têm o reconhecimento que ela trabalha, que elas tem um papel importante também no processo produtivo da família, na unidade familiar. (...)Nesse projeto trás a participação de gênero, geração e etnia como um pilar central do movimento sindical. Uma diretriz do movimento sindical, para que ele siga crescendo e reconhecendo seus sujeitos também na terceira idade (CONTAG 1).
>
> A pesquisa CUT e CONTAG de formação e organização sindical constrói diagnóstico sobre a organização sindical - potencialidades e fragilidades - e sobre o campo e suas diferentes dinâmicas de Desenvolvimento até chegar à construção do PADRSS, que é atualmente a nossa projeção política para um horizonte maior. (...) Apesar de em períodos anteriores os Congressos deliberarem pela construção de uma Política Nacional de Formação, é somente a partir de 2000 que essa demanda se evidencia de forma articulada e junto a ela outras demandas decorrentes como: atualização do PADRSS e construção do Projeto Político Pedagógico – PPP, da afirmação da pluralidade de idéias e incorporação de novos sujeitos; de aprofundamento da formação, construção de estratégia de articulação e fortalecimento da ação sindical. A ênfase é a transformação da sociedade e emancipação dos sujeitos. (PNF, 2008, p. 13).

Esta ênfase afirmada no documento da PNF da CONTAG tem surgido no discurso dos entrevistados, quando perguntamos que questões precisam ser priorizadas na sistematização do processo de formação.

> É fundamental a gente sistematizar a perspectiva dos sujeitos, sobretudo dos agricultores e agricultoras familiares. A sistematização lhes permitirá refletir sobre sua própria prática, sobre sua ação, sua vivência, seu modo de vida. E essa reflexão que não é só individual, mas ela é também, sobretudo coletiva, que ajudará na construção de uma ação mais eficaz, permanente e efetiva na luta pela saúde no campo no Brasil (CONTAG 2).

> Acho importante é a gente colocar o que foi definido como prioridade nas ações em saúde no campo pelos trabalhadores. Os trabalhadores estão dizendo que falta médico, assistência médica. Então, o SUS, isso já editado há um tempo, teve o Programa Mais Médico, que supriu um pouco dessa carência, mas ainda hoje, a dificuldade de acesso é um dos pontos prioritários, que não se conseguiu alcançar pra populações do campo. Então, acho que precisa se desenvolver políticas pra aumentar, ampliar esse acesso, essa assistência integral a saúde das populações do campo (SUS Estadual 1).

> Essa possibilidade da gente contar a história, né! Não só desse projeto agora, mas a partir da onde que vem a luta pela saúde no movimento sindical? O que é que é a saúde para o movimento sindical? Acho que isso é importante de sistematizar. O modo de fazer formação, o modo de fazer luta pela saúde, como que a saúde se situa no Projeto Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário, que o movimento sindical afirma como projeto de sociedade para o campo (FIOCRUZ 1).

As três falas ilustram esse movimento de dar visibilidades às necessidades das(os) trabalhadoras(es) do campo, da floresta e das águas. Essa necessidade também se expressa no texto da PNSIPCFA (Ministério da Saúde, 2012), elaborada com a participação dos movimentos populares no Grupo da Terra e demais agendas pelo país de forma autônoma pelos movimentos e também com o apoio do Departamento de Apoio à Gestão Participativa (DAGEP/SGEP/MS).

> A secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) recebeu o processo da PNSIPCFA. Então, é o protagonismo do movimento social e o compromisso dessa secretaria que redundou na pactuação na Comissão Intergestora Tripartite (CIT) dessa política (MS).

Nos chama a atenção que o exercício de sistematização passou a ser uma necessidade do MSTTR para fortalecer suas lutas, percebido e em construção a partir de parceria com outros movimentos do campo e da cidade, além de organizações institucionais via academia e áreas do poder executivo em dinâmicas diversas, que merecem seguir em pesquisa, tanto para qualificá-la, como para avaliar os caminhos e sua potência estratégica para o MSTTR.

> a gente tem uma política das populações do campo, das florestas que foi assinada em 2011, que ficou, nós começamos a discutir ela em 2007, ela ficou retrancada até 2011. Até porque os gestores (CONAS,

> CONASEMS) só queriam assumir compromisso com essa política se tivesse dinheiro novo. Não aguentava as políticas de equidade sem dinheiro novo. Até hoje tem essa afirmação. E na verdade, ela fica uma política formulada com plano operativo dentro do que é possível. O plano operativo, em minha avaliação, termina reduzindo em muito o que é a política. A política ela tem uma dimensão ideológico de questionar o modelo produtivo, o modelo de desenvolvimento e o modelo de atenção a saúde. Valoriza bastante a dimensão agroecológica, as transformações, um outro modo de vida, que no plano operativo termina sendo circunscrito aqueles programas prioritários que o Ministério da Saúde já pactuou com os estados e municípios, ao orçamento, enfim, tem essa tensão o tempo inteiro, o desejável e viável ou possível (CONTAG 3).

A vivência nos espaços de formação e também nos comitês não costuma ser construída sem tencionamentos. As divergências nas perspectivas e nos interesses de classe promovem constantemente momentos pedagógicos, mesmo que contraditórios e às vezes autoritários, construções relacionais dos sujeitos e das suas organizações. Essas diferenças acontecem ainda nos poucos espaços de construção coletiva de um governo de coalizão em um país dominado por elites conservadoras e dominadoras da maior parte das terras, dos meus de comunicação de massa e demais meios de produções, inclusive dos principais poderes do Estado Democrático e de Direito. Em um lugar muito difícil para desenvolvimento de uma gestão participativa com os movimentos sociais.

É nesse contexto que os movimentos sindicais e sociais organizam algumas estratégias para fazer sua luta.

> Em 2000 a gente tem a primeira Marcha das Margaridas, em 2003 nós temos outra Marcha das Margaridas. E uma das respostas foi exatamente... 2000 a gente ficou conversando com o Governo Fernando Henrique Cardoso e não foi muito longe nessa pauta, mas já tem muitos elementos da saúde sexual e reprodutiva e outros. Você vai ver lá. 2003 já tem o governo Lula, Marcha das Margaridas, uma das respostas é o Grupo da Terra (CONTAG 3).

Nessas práticas de mobilização de massa parecem ir construindo consciência do seu poder no lapidar da história e da experimentação da potência de mecanismos de luta para a libertação de sua classe.

> Nós contribuímos significativamente pra formulação da política das populações do campo, da floresta e das águas. Acho que foi essa a grande contribuição que o projeto nos favoreceu. (...) Os seres instituinte dessa política, do campo, da floresta e das águas fomos os movimentos (CONTAG 3).

A história de vida dessas pessoas um pouco que se confunde com a história das organizações que ainda fazem parte ou que já fizeram parte. São experiências relacionadas

a produção situadas no campo, a relação com instituições religiosas e/ou dentro de estruturas de vivência e produção do conhecimento do setor saúde.

> Faz oito anos que iniciei um processo de colaboração com a Escola Nacional de Formação, fazendo parte de uma rede, inicialmente rede de colaboradores, que era um conjunto de profissionais, que contribuíam na facilitação, na moderação dos diferentes cursos estaduais, regionais e do nacional. Desde 2007 e 2008 eu venho contribuindo nessa perspectiva. A Escola Nacional de Formação começa desde 2006, 10 anos, então, eu peguei desde a primeira turma nacional e venho acompanhando esse processo (ENFOC 2).

> Boa parte das nossas lideranças é oriunda dessa formação feita pela Igreja Católica, mas não somente. Década de 70 e 80 com outras Igrejas: Luterana, Metodista, Adventista (ENFOC 1).

> Eu sou enfermeira de formação, no início do curso já, com o projeto de vivência na realidade do SUS, que era o VERSUS extensão, o VEPOP Extremo Sul, vivência em educação popular no SUS. A gente desenvolveu... Participei primeiro da vivência do VERSUS, depois o desenvolvimento do VEPOP como bolsista, fiquei mais de um ano também no VEPOP e a partir daí mudou minha visão de mundo mesmo, assim. E transformou minha formação acadêmica. (...) Foi a partir da minha vinda pra Brasília, que isso acontece. Quando vou trabalhando no MS, na ouvidoria do SUS, que eu conheci essa realidade. Fui pra o Amazonas, para o Mato Grosso do Sul. Conheci o movimento sindical e as demandas deles por saúde, fui me aproximando e contribuindo também com essa luta no movimento sindical na garantia da saúde (...) o meu projeto de vida, com minha visão de sociedade dialoga com o cunho político desse projeto, acho que é no sentido que a gente pode contribuir por uma justiça social para que as desigualdades sejam pelo menos minimizadas, não é! É por conta que a gente possa viver um dia no mundo justo, onde todos e todas tenham os direitos e possam viver com dignidade e plenitude. (FICRUZ 1).

> Eu nasci em uma cidade lá em Alagoas, Rio Largo, que hoje tem aproximadamente 60 mil habitantes, mas tem duas usinas de açúcar. Então, esse processo de luta dos trabalhadores rurais, eu vivenciei desde minha infância. A minha família é uma família de assalariados e assalariadas rurais. Então, a relação com o agronegócio da cana-de-açúcar sempre foi muito forte. (...) Passei pela igreja, igreja católica, pelas comunidades eclesiais de base até chegar ao movimento sindical. O movimento sindical é a terceira etapa (CONTAG 2).

> Eu vim da luta dos movimentos indigenista, da igreja, da luta partidária. Onde também eu cumprir um papel como assessora parlamentar do PT quando ele assumiu a comissão de Direitos Humanos na Assembleia Legislativa de Pernambuco. Então, eu chego na CONTAG pelo reconhecimento do trabalho que eu já tinha com os povos indígenas e nós vivemos nos anos 90, final dos anos 80 muitos conflitos entre indígenas e posseiros na região do Nordeste. E nós construímos o primeiro Grito da Terra Brasil juntos: CONTAG, MST, CNBB, povos indígenas (CONTAG 3).

> Esse curso resgata uma trajetória, lá do início da minha vida profissional, acabando a faculdade, onde trabalhei com educação para saúde. O projeto resgata essa história de educador popular, de educação construtivista e problematizadora (FIOCRUZ 2).

> Venho de um histórico, inclusive familiar de trabalhos em comunidades de base em Pernambuco. Então, discutir direito é uma coisa que acontece na minha vida desde muito cedo, acho que desde a adolescência ou antes disso em certa medida. Então, a minha formação política, a minha formação social, a minha formação profissional ainda que tenha sido de um curso voltado para mercado, eu só da área de comunicação, mas ela sempre se deu sobre o olhar de como é que a gente faz, de que forma posso contribuir, porque a gente pelo menos amplia a discussão de que existem direitos, os direitos humanos e que as pessoas precisam acessar. Então, todo o trabalho que venho fazendo no decorrer dessa caminhada, ela responde um pouco a essa questão, de que forma posso contribuir, uma vez que sou formada, de que forma eu posso trabalhar a comunicação, discutir a comunicação como um direito e especialmente como a gente transversaliza isso para garantir os demais direitos (Federação 2).

> O meu projeto de pesquisa já tinha definido antes desse projeto acontecer, mas acho que foi importantíssimo pra mim pra ver... porque assim, minha aproximação maior era com o MST e o Movimento de Luta pela Terra (MLT). Essa formação junto com a CONTAG me trouxe mais pra conhecer o mundo do movimento sindical no campo, que apesar da luta pela reforma agrária, ter pautas em comum, a gente percebe as diferenças de organização que tem no movimento sindical, no MST e nos outros movimentos de luta pela terra. Ter participado disso foi importante para conhecer melhor, entender quais são as dificuldades do movimento sindical, o que é mais objetivo dos movimentos que lutam por reforma agrária, mas todos os dois tem um projeto de sociedade em comum, né! Pra mim foi importante para conhecer o movimento sindical (SUS Estadual 1).

A experiência provocou os participantes a refletirem sobre as lutas que os entrelaçam em suas condições de pessoas que vivem no campo, na floresta, nas águas e também na cidade. Experiências em comunidades, igrejas, trabalho e lutas por direitos humanos e direito à saúde. Suas referências são postas de forma convergentes a compor com o MSTTR na luta pelo direito à saúde no campo, na floresta e nas águas.

Esses sujeitos precisam do cuidado em saúde em um momento ou outro da vida e como trabalhadores(as), militantes sindicais despertam ou fortalecem a consciência de que precisam fazer essa luta para e com todos como condição de sobrevivência. Ao mesmo tempo, que em exercício da própria vida e história reconhece suas limitações e a potência das ações coletivas. Nesse percurso estreito da vida e do trabalho tem a possibilidade de ir construindo aos poucos o seu lugar político no mundo. Assim, afirma um dirigente do MSTTR, em suas palavras “quando a gente reconhece a saúde pública como um direito das

pessoas e a gente vai cobrar do estado, não como pedir favor, cobrar do estado como um dever do estado de se preparar para prestar um serviço de qualidade" (CONTAG 1). Suas palavras reforçam o desafio permanente dessa construção da consciência, da concepção de saúde pública, do SUS e do direito a saúde ainda em processo, mas avançando.

> Eu acho que nunca está dado a concepção, o conceito de saúde nunca tá dado. Se a gente perguntar para um trabalhador, uma trabalhadora rural, o que é saúde? Pode dizer que é isso, é isso que os trabalhadores rurais pensam, mas era uma preocupação que a CONTAG, a Secretaria de Políticas Sociais sempre teve, é que a gente vai fazer esse debate e fica numa queixa de que a saúde está muito ruim, que o SUS está muito ruim, mas a gente não consegue sair e dizer o que que é. O que é que promove saúde então? Com esse projeto a gente conseguiu avançar na qualificação, não sei se é qualificação, queria usar outra palavra, mas parece que é isso, parecia que era pouco qualificado no aprofundamento, na criticidade do que é saúde, pra poder qualificar a demanda de saúde do movimento sindical, pra não se encerrar ali numa bandeja, numa moeda de troca, que muitas vezes acontece, mas também numa visão clientelista do que é saúde também, formada por consenso. Muito do que a mídia de massa ajuda a formar. O que é saúde, o que é o direito à saúde. Então, acho que com o projeto a gente conseguiu problematizar isso, o que é saúde para o campo, a floresta e as águas. (...) O que o movimento sindical demanda para ter essa saúde. Então, as diferentes dimensões da saúde como direito, da saúde como prática da agricultura (FIOCRUZ 1).

A discussão da concepção de saúde ultrapassa as barreiras de um exercício intelectual, que por muitas vezes parece se desconectar com a vida. Ela se situa nas condições de saúde vivida em um momento histórico específico.

A implementação da PNSIPCFA, das políticas de promoção da equidade e das políticas públicas com princípios coerentes com o SUS são oficinas permanentes, às vezes dispersas, mas também criativas de elaboração de caminhos para aprofundar o debate do direito à saúde e para defender o SUS dos ataques permanentes do modelo neoliberal, que aperta nosso sistema rumo à privatização e a negação do direito à saúde. Fazer essa luta é de uma exigência extrema, considerando os poderes e interesses de classe envolvidos. Para retomar a profundidade desse debate, recomendamos visitar a segunda parte do segundo capítulo desta dissertação.

O exercício desse curso foi a convergência de interesses entre o MSTTR e de parte do Movimento da Reforma Sanitária (MRS) de construir mecanismos para defender o direito à saúde em um permanente diálogo com as movimentações conjunturais do contexto. E a PNSIPCFA, assim como a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) foram mecanismos elaborados neste processo.

> O projeto, ele começou a ser pensado a bem mais tempo, né!? Ele começou a ser executado em 2013 e começou a ser elaborado em 2011. Teve outras implicações práticas, organizacionais de execução, nesse meio tempo, que fez com que atrasasse esses dois anos. Por outro lado, também propiciou que outras pessoas fossem surgindo para ajudar na concepção do projeto. Eu não tava nesse momento, mas tenho relatos disso, né! De no primeiro momento a CONTAG discutindo com o Ministério da Saúde, com a UnB, como fazer essa formação. Aí depois a UnB sai, entra a Fiocruz. Nesse tempo passaram muitas pessoas também, que estavam pensando e se dedicando a isso. De como fazer um processo que de fato significasse, impactasse na vida dos trabalhadores e das trabalhadoras rurais e avançasse na implementação da PNSIPCFA (FIOCRUZ 1).

> Elaborar em parceria com a FIOCRUZ este curso e com os movimentos sociais, nesse caso especial com a CONTAG, foi um processo também de um ano de construção dialógica. Tanto do conteúdo, da metodologia, como do recorte necessário da compreensão do fortalecimento do papel do movimento social para o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), como também essa política estava recém pactuada, exatamente em dezembro de 2011, quando agente começa a desenhar esse projeto junto com a CONTAG. Depois agrega a parceria com a Fiocruz (MS).

O Curso foi se transformando e se construindo no processo histórico. A formação surge com um objetivo específico, que expressava o desafio de exercer o controle social para os assessores e dirigentes do MSTTR, mas vai ampliando a perspectiva de atuação a partir da relação com outros movimentos sociais do campo e também com o Estado.

> O projeto aos poucos foi mudando de percurso, o que a princípio seria capacitação de conselheiros, depois a gente avalia que não, que a gente precisaria trabalhar um processo mais amplo e não ficar limitado somente a participação de conselheiro, foi no período que surgiu a construção, a formação e a pactuação da PNSIPCA (CONTAG 1).

A experiência que cada componente do projeto tinha foi agregando referências para o fortalecimento da integração das ações.

> Tinha intencionalidade, eu tinha o que eu queria fazer, mas o como fazer? Foi pra isso que entra no circuito a Escola Nacional de Formação da CONTAG, que seria o caminho pedagógico que o movimento queria fazer para tornar essa política nacional de saúde, ela fosse, passasse a compor com mais evidência, com mais força a agenda política, a agenda sindical dos sindicatos e das federações (ENFOC 1).

E como a ENFOC já vinha de um percurso de formação com o MSTTR, sua referência pedagógica e política se mostraram fundamentais para a experiência. Assim, o diálogo, o confronto entre perspectivas metodológicas e o amadurecimento político do direcionamento do projeto forjaram estruturas principais na proposta pedagógica do curso: abordagem integral dos sujeitos, tomar posição ao lado da classe trabalhadora e

comprometer-se com os meios de fortalecimento de participação social e popular.

> Pra mim tem três pilares fundamentais dessa perspectiva. (...) Sem esses três a gente não responde a visão de educação popular e a perspectiva de educação popular no sistema CONTAG. O primeiro é que o processo educativo dialoga e está voltado pra pessoa na sua totalidade. É a pessoa emoção, conhecimento, sentimento, cultura, espiritualidade, é a pessoa biológica é a pessoa cultural, inserida em um contexto histórico, existencial, entende? É olhar pra pessoa e se dar conta de que essa pessoa é uma totalidade e que isso é fundamental pra prática educativa. (Segundo) Esse processo formativo ele tem lado, ele tem perspectiva, ele tem posicionamento ideológico e político, que é o posicionamento a favor, a partir e com os trabalhadores e as trabalhadoras, quem ao longo desse tempo na história se chamou de excluído, de classe baixa e tudo. (Terceiro) O jeito de fazer e como esse jeito possibilita uma intervenção. Aí tem uma perspectiva da construção coletiva, do processo participativo, da compreensão que sozinhos a gente pode até ir mais rápido, mas junto a gente vai mais longe (ENFOC 2).

Durante o curso, houve uma grande dinâmica na ocupação de papeis nessas organizações parceiras da proposta. Assim, como uma rotatividade dos atores advindos dos estados participantes. Alguns sujeitos da experiência componentes da saúde pública, quando não advindos de outros espaços dos movimentos sociais ou de participação em políticas públicas apresentaram um pouco de resistência a se integrar a vivências formativas com pessoas de outro campo de conhecimento ou de ação política, como é o caso dos integrantes do MSTTR. Mas esses desafios foram sendo trabalhados no processo.

> Vi que tinham mais gestores que não estavam tão familiarizados com essa discussão, já tinham algumas lideranças do movimento sindical que participaram, que já tavam mais no processo de formação, mas que pela dinâmica, pela metodologia que se construiu no curso, a gente conseguiu trazer o pessoal pra junto do projeto que se tava colocando, que acreditava, dialogando e conseguiu ser mais uma formação, assim pra alcançar esses objetivos comuns. Acho que as pessoas conseguiram trazer e chegar junto como era o objetivo e vendo isso como os princípios da educação popular, né! Colocando esses sujeitos para sentar, dialogar e discutir como construir, né!? (SUS local).

> O conjunto de metodologias a partir da educação popular trazida pelo projeto ajudou sobremaneira na interação entre os gestores, sobretudo municipais e estudais com os nossos agricultores, nossas lideranças, dirigentes sindicais. Porque foi essa troca de conhecimento da realidade, essa interação que ajudou a dar uma liga muito boa para o projeto (CONTAG 2).

> Ter uma melhor relação com os sindicatos, que até então a gente não tinha. (...) Hoje agente tem, isso é muito importante. Puder colocar no PAS, que é o Plano Estadual de Saúde, falando sobre a Política Nacional de Saúde no Campo. Então, isso está na pauta de 2016, né! De 2015 já foi despertado isso e agora a gente colocou. Está no nosso relatório anual de

> gestão (SUS Estadual G)

A confederação tinha consciência do desafio da formação, mas estava disposta à experimentação por entender como importante essa integração.

> A CONTAG fez a parceria com a clareza de que o sujeito central dessa formação seria os trabalhadores e as trabalhadoras rurais. Os trabalhadores e gestores da saúde eram parte, mas também até pra passar por um processo de imersão desse mundo camponês, sindical (CONTAG 3).

O que acabou avaliando como importante para o MSTTR.

> Através do projeto os sindicatos, as federações e nós da confederação tivemos um contato muito mais próximo tanto com os gestores, como com os profissionais de saúde. E as lideranças sindicais de base, essa interação gerou um conhecimento maior sobre a saúde, sobre a situação de saúde e adoecimento no campo. Focar no projeto com isso, tanto melhorou essa integração dos dirigentes, as lideranças nossa no campo, com os gestores na construção na defesa do SUS e qualificação da nossa pauta (CONTAG 2).

Assim, como para o integrante da Fiocruz.

> Uma ação de aproximação entre os gestores da saúde locais com as lideranças regionais do movimento. Quer dizer, passar de um nível nacional de entendimento sobre essa discussão da PNSIPCFA, que é uma política de prática, é... de saúde integral que articula com a saúde ambiental, do trabalhador, com a atenção básica, com as práticas integrativas e a educação popular (FIOCRUZ 2).

O espaço de formação possibilitou o exercício dessa vivência entre trabalhadores(as) do MSTTR e do SUS, que entendemos como importante na realização processual de estratégias de defesa do direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas. Mas que podem não ser suficientes no cumprimento do objetivo de alcance de sua ação, por as forças que provocam doença, envenenamento no campo, na floresta e nas águas terem ações de maior força e impacto, inclusive em parceria com o Estado.

A primeira atividade do projeto foi o Seminário de lançamento em Brasília, em Outubro de 2013, a fim de construir visibilidade da estratégia, iniciar articulações entre gestores da saúde e movimento sindical, iniciando processo de confiança e a criação de vínculo entre os atores responsáveis pela condução deste processo nos 18 estados participantes.

> Do curso assim, agente destaca muito a forma como foi feita a formação,

> tanto a etapa de Brasília (Lançamento), a primeira que eu participei, quanto à segunda (1º Módulo), que foi regional, lá no Ceará. Da participação... não tradicional... Da minha parte não tive tanta novidade das formas de trabalhar com a educação popular, porque já participei de outros movimentos sociais, que tinham essa perspectiva da educação popular na organização, mas das outras gestoras, (...) eu notei que foi muito importante, assim a forma como foi feita o curso, pra gerar um vínculo, forte com o que estava sendo feito, estava sendo construído na época, da efetivação das políticas das populações do campo (SUS Estadual 1).

No 1º Módulo de formação do Curso, precedido de processos de mobilização e organização, partimos da escuta dos sujeitos históricos em suas narrativas da luta por terra e por direitos no campo e nas cidades brasileiras. Homens e mulheres, lideranças, trabalhadores (as) rurais e da saúde rememoraram a história do país a partir de suas vidas. Externaram também os fatores causadores de saúde e doença em seus territórios, provocados a refletir criticamente sobre o modelo de desenvolvimento econômico no Brasil e a história de luta do MSTTR pelo direito à saúde.

> A gente conseguiu trazer muito essa reflexão o quanto o agricultor, a agricultora também estão determinando o seu processo de saúde ou de doença. A partir de suas práticas no campo, a partir de sua vida e de sua relação com o local de vida do trabalho, ou promove saúde ou promove, ou produz sua própria doença e das demais pessoas também (FIOCRUZ 1).

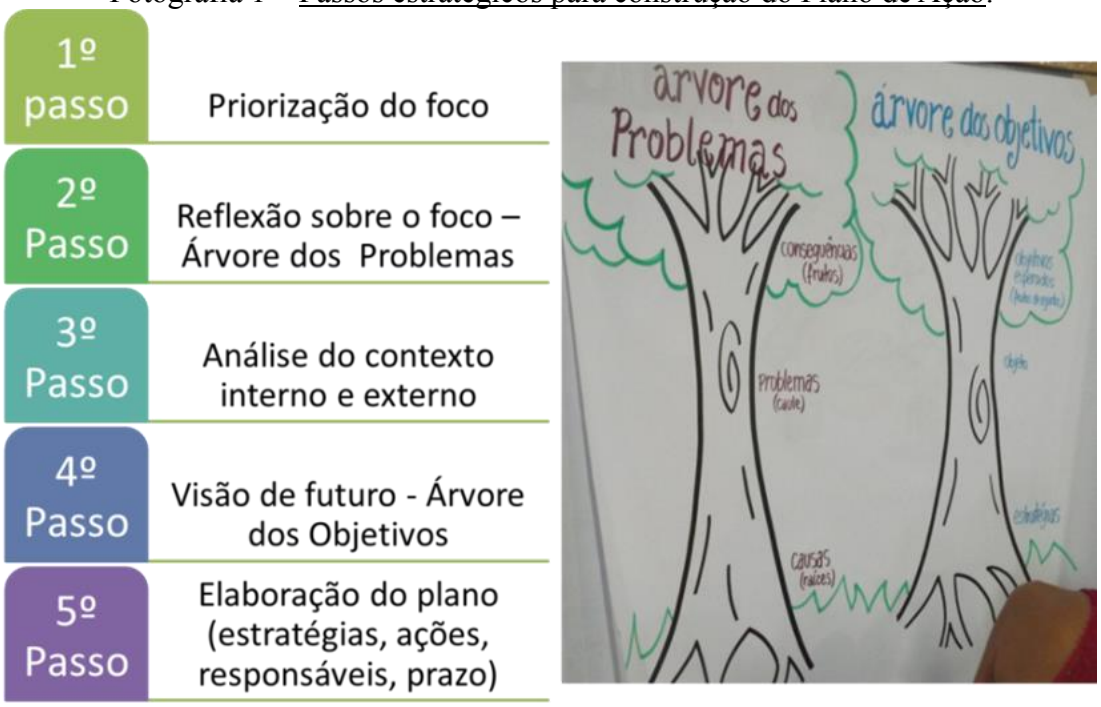
> Essa relação capital trabalho, a relação entre os projetos de sociedade, que estavam em disputa, sempre me foi muito fácil observar, porque essa relação capital trabalho tava muito fácil desde a minha infância, olhando o que era ser usineiro e o que era ser um trabalhador e a família inteira trabalhando na usina. Seja na parte administrativa, seja no corte da cana (CONTAG 2).

A opção pela educação libertadora permitia que a cada módulo de formação vivenciado em uma nova região, emergisse uma nova vivência, mesmo que com a mesma matriz metodológica. Uma vez que eram determinantes no processo os sujeitos em suas realidades, referências e experiências de vida. De quem era a responsabilidade pela contaminação de agrotóxico no campo? Do modelo de desenvolvimento do país, do trabalhador, do empresário? Assim, o nosso caminho foi partir do contexto, deixando-nos levar pelos sujeitos, mas não sem intencionalidade, sem projeto, sem provocar-nos. Fomos guiados pela esperança de sermos levados pelos movimentos autônomos de possível construção do direito à saúde nos territórios, articulando e construindo parcerias nas três esferas de gestão, no Controle Social em saúde e para além da estrutura de estado. “A gente teve encontros presenciais, definimos os municípios prioritários e fez reunião com as

lideranças do movimento sindical, e com os representantes da secretaria de saúde na época" (SUS Estadual 1). "Conseguiram inserir ações da política do campo no plano estadual de saúde. Alagoas também conseguiu inserir na conferência estadual de saúde a garantia da implementação da PNSIPCFA" (FIOCRUZ 1).

No 2º módulo, o grande desafio era elaborar um plano de ação regional estadual conjunto entre o MSTTR e trabalhadores e gestores da saúde. O ponto de partida foi o diagnóstico sobre a realidade de saúde realizado no período intermódulos, pois cada sujeito do curso saiu do 1º Módulo com a tarefa de aprofundar o estudo e a sistematização de suas realidades. Ao trazer essas produções, os participantes priorizaram um foco/problema norteador do plano operacional de ação a ser construído. Em debate, foi aprofundado o conhecimento acerca do foco, buscando suas causas (raízes) geradoras e suas consequências (frutos) provocadas nos contextos dos estados. Feita essa reflexão, o grupo foi convidado a formular o que queria mudar diante do foco/problema, definindo objetivo, estratégias, responsáveis, prazos e parceiros a serem envolvidos nas ações. Assim, foi consolidado o plano de gestão para animação, articulação e acompanhamento do plano operativo para implementação da PNSIPCFA nos territórios entre esses parceiros. Participantes de alguns poucos estados não cumpriram a tarefa de trazerem o diagnóstico de sua realidade organizado. Com estes estados, precisamos partir da organização das informações e seguir os trabalhos como os demais grupos.

Fotografia 1 – Passos estratégicos para construção do Plano de Ação.



Fonte: Relatório Final da Experiência.

Seguimos trabalhando com as técnicas adotadas pela ENFOC, problematizando-as em todo o processo na perspectiva de sustentar a integração do trabalho. A vivência do curso articulada à complexa conjuntura do país mostraram-se potencializadores e qualificadores da participação futura das lideranças do MSTTR no exercício do Controle Social na construção de políticas públicas para as populações do campo, da floresta e das águas, no fortalecimento da organização sindical nas bases e na construção de parcerias com trabalhadores(as) e gestores(as) no SUS em ações articuladas na luta pelo direito à saúde.

Os anos de 2014 e 2015, período de execução do projeto, caracterizaram-se por contínuas mudanças nas conjunturas e composições dos territórios e também na esfera nacional. O primeiro ano foi marcado por intensa disputa eleitoral com grande polarização. Após as eleições, houve novas composições nas gestões estaduais, nas secretarias de saúde, em alguns sindicatos e federações, bem como em algumas secretarias do Ministério da Saúde. Movimentações que implicaram em análise da conjuntura para seguir construindo a formação minimamente conectada com a nova realidade. Em 2015, aconteceram importantes ações de politização e mobilização de massa do Movimento Sindical de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais (MSTTR), como o 3º Festival da Juventude Rural, a 5ª Marcha das Margaridas e a 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada pelo Conselho Nacional de Saúde, com a CONTAG na presidência.

Nessa perspectiva, as concepções de saúde problematizadas estiveram em consonância com a construção histórica dos movimentos sociais do campo e da cidade, com destaque aos movimentos que compuseram o MRS, que desde os processos de luta pela redemocratização do país, vivenciados a partir da década de 1980, debatem, constroem e disputam o SUS. E na formação, essa reflexão veio embebida da defesa de um projeto de sociedade, de um modo de desenvolvimento para o campo que promova a qualidade de vida, a distribuição de renda e possibilite a produção de alimentos saudáveis, entre outras dimensões. Os ânimos por vezes se acirraram quando se evidenciava as condições do acesso à saúde no campo e a dificuldade de implementação das políticas públicas de saúde nesses territórios.

> Muitas vezes, ela (política pública) está bem contextualizada nas suas normativas, nos seus regimentos, nas suas portarias ministeriais ou governamentais nos estados, municípios, mas sua aplicabilidade... quando ela chega é com muita precariedade na zona rural. Então, isso trás pra gente como uma alerta e ao mesmo tempo, uma meta política social, que é fazer com que de fato as políticas públicas da forma como ela é definida

> na própria constituição, ela é uma política universal para todos os sujeitos independente de cor, de raça, de religião, ela precisa ser garantida para todos os povos, seja da floresta, das águas, das comunidades tradicionais. A política precisa acontecer. O que me chama atenção é que poucas pessoas que estão, convivem, residem nessas áreas, poucas elas tem conhecimento do seu direito. Então o projeto ele trás pra gente, esse despertar, é preciso ampliar o nível de conscientização, divulgação. Montar uma estratégia para que as políticas que foram criadas, que não são poucas, são muitas, elas possam está na sua totalidade, sendo universalizada em todo território brasileiro. Então, dessa vivência nossa, dessa caminha, nos impulsiona positivamente, do ponto de vista de marcar os espaços, de ocupar os conselhos municipais, de fazer um debate político qualificado, de está presente nos conselhos estaduais nas conferências de diversas políticas para que as proposições da classe trabalhadora possam ser bem vistas e ser também adequada à realidade local de cada comunidade, de cada região desse país a fora (FEDERAÇÃO 1).

A postura construída durante o curso foi de criação de instrumentos que facilitassem e, de certa forma, garantissem espaços de avaliação permanente da formação. Tanto durante o cotidiano dos dois módulos, como nas oficinas de avaliação da coordenação pedagógica do curso após cada módulo, visando recolher as aprendizagens, aprofundar o conhecimento sobre o processo vivido, identificar erros e dificuldades, assim como dimensionar os próximos passos do projeto. Esta postura deu dinamicidade ao processo, assim como permitiu uma flexibilização da metodologia e do percurso pedagógico que fortaleceu o diálogo, a construção do conhecimento de forma compartilhada, o exercício da autonomia dos sujeitos e a reflexão sobre o projeto político democrático e popular de sociedade.

4.1.2 Vivência Político Pedagógica

A vivência, a escuta e o exercício de participação política na construção coletiva dos espaços foram um jeito amoroso e complexo do MSTTR e também do permanente MRS, que segue e ocupa espaços de luta pelo direito à saúde, de fazer essa história. As narrativas dos participantes nas rodas de conversas, nos corredores, nos momentos culturais foram de encantamento, surpresa, alegria, estranhamento e de esperança. Significantes componentes das realidades históricas das lutas passadas e atuais, que nos possibilitam refletir criticamente sobre a experiência para que seus ganhos reais sistematizados somem-se às estratégias de luta da classe trabalhadora.

O exercício de compor parte da sistematização sobre uma experiência provoca-nos diversas sensações, inspirações e transpirações em seu ato. Debruçar-se com atenção

crítica, enquanto participa, é fundamental para a reflexão e a teorização a partir da realidade vivida. Para tanto, permitir-se aprendiz da experiência, provocando sua integralidade, estar atento ao contexto histórico e comprometer-se com estratégias de transformação das estruturas de opressão social são elementos imprescindíveis para construção de processos comprometidos com as lutas da classe trabalhadora no campo, na floresta, nas águas e também nas cidades.

É fundamental reverenciar o contorno estético, visual, político e pedagógico muito agregador dado pelos organizadores, facilitadores, colaboradores e participantes desse processo. O agir e refletir na experiência fez transparecer o diálogo entre os caminhos metodológicos, técnicos e políticos também compartilhados com os princípios da Educação Popular em Saúde (EPS) sistematizados na Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do SUS (PNEPS-SUS): diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular de sociedade.

A dimensão da dialogicidade foi vivenciada desde a concepção, a partir de diferentes institucionalidades e expectativas e ao longo dos cursos e oficinas pedagógicas uma vez que foi praticada, em uma relação horizontal, base metodológica na qual todos e todas têm o direito à palavra, trazendo as dimensões de sua realidade. A partir destas realidades, o coletivo se provocava a problematizar, ou seja, refletir criticamente sobre esta realidade, buscando compreender as questões estruturantes e os desafios para uma vida digna no campo com garantia do direito à saúde.

A construção compartilhada do conhecimento é o alicerce desta experiência, uma vez que a equipe pedagógica, a partir das intencionalidades estabelecidas, “apenas” propôs a metodologia do processo, mas foi a participação das agricultoras e agricultores, ao trazerem para reflexão suas condições de vida e trabalho, suas necessidades, como também trabalhadores(as) na saúde com suas perspectivas que apontaram um horizonte comum de ações. Foi assim que os diferentes saberes e fazeres foram se somando e o conhecimento produzido a partir desta diversidade. O plano de trabalho elaborado por cada Estado é um exemplo concreto disso.

O exercício do cuidado, o contato com a dimensão do afeto, do sensível a partir dos desafios concretos da vida e da sociedade também foram caminhos de exercício da dimensão do amor, do fortalecimento dos vínculos e da construção das relações entre os participantes no sentido de um projeto comum, diverso, popular e democrático. Comum no exercício de convergências do projeto, diverso na perspectiva das várias ações, que serão

necessárias, popular por sua intencionalidade política de fortalecer a classe trabalhadora, camponesa e urbana, democrático por entendê-la como caminho possível na construção do socialismo na atual ordem social do país.

Vale destacar que a EPS é um campo militante do setor saúde sustentado, sistematizado e hoje também institucionalizado por trabalhadores (as), sanitaristas, movimentos sociais, coletivos, intelectuais e educadores(as) populares aglutinados em referências de movimentos, reflexões e práticas sistematizadas no fazer reflexivo do educador Paulo Freire e na ação e luta desses mesmos sujeitos em defesa do SUS e do direito à saúde.

Sem perder de vista, que a PNEPS-SUS, a PNSIPCFA, a Política de Saúde do Trabalhador e de Saúde Ambiental, além de outras políticas públicas de saúde, e o Plano Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário (PADRSS) e a Política Nacional de Formação da CONTAG são instrumentos potentes da facilitação da produção de processos, reflexões e ações coletivas, que dialogam com um projeto popular e democrático de sociedade. Porém, são instrumentos que consideramos antagônicos ao modelo de desenvolvimento econômico neoliberal instalado desde a primeira eleição direta após o Golpe Militar, depois o modelo desenvolvimentista não mais dominante após a consolidação do Golpe Parlamentar dado ao mandato da Presidenta Dilma Roussef. O que situa esses instrumentos e sujeitos políticos em um lugar contra hegemônico. Desta forma, estamos diante de uma tarefa muito exigente, que só a vivência e a reflexão da mesma constroem pouco a pouco consciência da conjuntura complexa entre Estado, instituições e sociedade.

Essa é uma questão exigente, que evidencia algumas fragmentações entre as experiências em curso no país desenvolvidas pelo Estado e sociedade e, também dá visibilidade à disputa entre projetos civilizatórios distintos, que se organizam em instituições e movimentos sociais e populares. Onde blocos de poder empresariais e sociais se organizam para disputar o acontecimento de reformas que favoreçam os divergentes interesses. Nessa perspectiva, estão em disputa a Reforma Política, Agrária, Tributária, da Comunicação, da Previdência, entre outras.

Desde o início do processo não tínhamos total dimensão do desafio de construir processos formativos, via educação popular, com e para lideranças sindicais, trabalhadores(as) rurais e trabalhadores(as), conjuntamente com e para gestores(as) do SUS. Não por ser esse o grupo em questão, mas pelas diferenças culturais, de tempos e por ser uma proposta de construção libertadora, que é antagônica à maneira bancária e

autoritária como parte do coletivo aprendeu a se portar em processos formativos.

> Era muito visível, que os gestores ficavam olhando, querendo saber o que é que a gente queria e os trabalhadores trazendo os seus problemas tanto quanto parecido com os nossos de usuários, mas com aquele distanciamento, sabe. E a dinâmica que a gente construiu, a proposta pedagógica e a dinâmica que nós pensamos para implementar o projeto ajudou muito que os três segmentos entendessem o que a gente queria com o projeto, ao que o projeto se propunha (CONTAG 1).

> Os gestores locais que por muitas vezes não conhecem a realidade dessa população. Desenvolve ações estratégias para atender essa população, mas não conhecem a realidade dessa população (FIOCRUZ 1).

Assim, a comunicação foi desafio permanente aos facilitadores. Como construir linguagens e posturas, que ao mesmo tempo comunicassem e conquistassem aos sujeitos os sentidos e as intencionalidades da proposta do curso? Neste sentido, durante o processo foram percebidos desencontros que, por vezes, fragilizaram o exercício do diálogo.

> é muita coisa, mas a gente tem que realmente dominar e se apropriar e está o tempo todo difundindo diversas coisas. Então, saúde do campo precisa entrar na agenda e precisa entrar na boca dos dirigentes e não entrou ainda. Então, existe essa lacuna, porque a gente fala do ponto de vista da sustentabilidade de execução, mas a gente não fala do ponto de vista da comunicação e nisso eu fico muito impressionada e muito incomodada. Porque se quando eu visitar tua casa, você que é trabalhador, e eu não tocar nesse assunto, quem é que vai fazer? (FEDERAÇÃO 2).

Para tentar transcender essas e outras dificuldades, as/os facilitadores(as) pedagógicos utilizaram técnicas historicamente sistematizadas pelos coletivos e movimentos de educação popular: cantigas, poesias, danças circulares, dinâmicas de grupo, instrumentos, entre outros, que serão mais bem detalhados e discutidos a seguir.

a) Referências metodológicas da formação: ENFOC, educação popular e educação popular em saúde

Em seus 10 anos de história em organização e formação política, a ENFOC vem desenvolvendo e transformando seu jeito de construir e fortalecer sujeitos históricos e políticos para atuarem nas lutas encampadas pelo MSTTR. Esse processo tem sido desenvolvido a luz de suas necessidades de organização, de luta pela Reforma Agrária, por condições de créditos específicos e assistência técnica para produção e garantia de políticas

públicas e direitos sociais para as/os trabalhadoras(es) rurais no país.

A educação popular na CONTAG como forma de organizar os trabalhadores para a luta não parece ser prioridade da confederação desde o início, ao menos de forma sistemática, e seus integrantes têm leituras diferentes sobre esse processo, mas que se complementam.

> A CONTAG tem participado desde o começo, mas nunca tinha... Nunca a CONTAG avançou, nunca foi referência em se preparar, em ter uma atuação mais efetiva nesse processo de formação, de educação popular. Somente a partir de 95 quando o PADRSS chega, que uma das linhas/diretrizes é a questão da formação política, ideológica para preparar as pessoas para a implementação do projeto, pra assumir o papel político da CONTAG na representação do movimento sindical (CONTAG 1).

> A Escola Nacional de Formação da CONTAG (ENFOC), ela nasce de um movimento que por si só já é uma escola. Expressão muito ouvida por nós antes da escola, ouvir as pessoas falarem: está no movimento, está na base, na militância, mas também nas direções desses sindicatos, federações e da CONTAG é uma verdadeira escola. (...) No ano de 2006 se institucionaliza a ENFOC, mas o que eu quero chamar atenção é que enquanto a ação educativa do movimento ela já existia. O que a gente não conseguia fazer era juntar essas três vertentes: (...) educação popular e o marxismo com um terceiro que era o chamado novo sindicalismo (ENFOC 1).

A construção da ENFOC é parte de um exercício de diálogo que vai além do MSTTR. A Escola abre suas portas para experiências, que compõem o que será seus caminhos e escolhas pedagógicas.

> A ENFOC buscou outras organizações com experiência em educação e em formação pra poder construir a proposta, o projeto político pedagógico. Aí a gente tem avançado bastante, tanto do ponto de vista da gente preparar as pessoas, de formar pessoas, de formar quadros. Isso é referência em todo o Brasil. Eu não tenho os números aqui, mas é muita gente já formada dentro dessa linha política e ideológica do movimento sindical, que tem formado a partir do projeto que nós preparamos (CONTAG 1).

> O Boal, nós temos jornais da CONTAG, que mostram o Boal construindo processos de formação em sociodrama, no Rio de Janeiro em 1971, que é doido isso. Imaginar que tudo isso se acabou, não se acabou. Essa escola tem isso como herança (ENFOC 1).

> O Centro da Educação Operária, que era coordenado pelo Pe. Reginaldo Veloso, que ele fazia muita investida nessa base da educação popular. (...) Inclusive foi a Quilombo dos Palmares que veio contribuir pra o processo de formação da ENFOC (CONTAG 3).

Nesse processo de formação da PNSIPCFA, a maioria das lideranças sindicais

reconhece ainda a fragilidade de dirigentes, principalmente homens, na compreensão estratégica da luta pelo direito à saúde, assim como a necessidade de criação de pautas e atividades desenvolvidas pelo MSTTR, a CONTAG e ainda a ENFOC referentes às especificidades das necessidades de saúde e do fortalecimento da autonomia da trabalhadora rural no cuidado com a sua saúde e também na luta pela eliminação das ações capitalistas que compõem a determinação social da saúde e da doença no campo, na floresta e nas águas. Mas para tanto, o MSTTR ainda precisa ser convencido dessa necessidade.

> Fazer esse curso com a CONTAG, com a Fiocruz, não basta agente fazer pequenas rodas de conversas. É preciso que esses atores, onde eles propõe fazer a formação, levem a concepção e a política para dentro de seus espaços. Ou seja, a CONTAG leve isso para dentro de sua forma de atuar em relação aos seus sindicatos, as suas federações e aos seus representantes nos espaços de controle social, sejam os conselhos municipais, estaduais ou nacionais. (...) A CONTAG precisa refletir como é que esse curso agora transformou as ações na sua escola de formação. Se transformou e como transformou, né!? (A vivência pedagógica) Ela de fato transformou a concepção educadora da CONTAG? Nos seus processos para além desse curso? (MS).

A formação provocou a CONTAG a seguir ampliando seu horizonte de debate na saúde, bem como a seguir refletindo a necessidade de fortalecer a sistematização de sua ação política.

> Se alguém vier agora e procurar quais as referências de saúde do movimento sindical, de formação, de concepção, de luta, tem pouquíssima coisa sistematizada, tem poucas referências produzidas pra isso e a gente precisa contar história. Então, acho que a sistematização é importante para isso. Para que as coisas não se encerrem nelas (FIOCRUZ 1).

> Este tema saúde, ele na CONTAG, ele está presente, mas ele está sombreado. Ele apesar de algumas ações, em especial da secretaria de política sociais, acho que ele não é um tema que ocupa um lugar importante na estrutura do movimento (ENFOC 2).

> Só que a ENFOC não trabalhava muito com as políticas sociais. Trabalhou com uma proposta pedagógica com os princípios da educação popular, mas o processo, uma proposta pedagógica trabalhava grandes questões: papel do estado, papel da sociedade, questão agrária, participação, mas não entrou muito nos direitos sociais, nas políticas sociais. Veio entrar com esse projeto. Então, essa conjugação com a educação popular é uma forma do espaço de formação política da CONTAG também reconhecer que as políticas sociais são transformadoras. Ela está dentro da visão do socialismo, da luta de classe e essa foi de fato o momento que as políticas de saúde entraram de fato para dentro da ENFOC. E como a gente se desafiou a construir um outro

> espaço, uma outra metodologia de formação de lideranças, dirigentes, assessorias e trabalhadores da saúde, a ENFOC era importante pra gente pensar um método para essa formação, entendeu? (CONTAG 3).

> Não dá pra discutir saúde dessa população sem passar pela ENFOC. Então, a ENFOC, no meu entender, quero frisar bem isso, precisa compreender e trazer pra si essa responsabilidade. (...) Nesse sentindo, a gente precisa fazer formação de conselheiros, mas é formação política. A gente precisa discutir controle social de verdade, discutir a fundo, porque a gente tem, se for parar pra fazer mapeamento, nós temos diversos sindicatos que tem acento nos conselhos municipais e diversas federações que tem acento nos conselhos estaduais de saúde. Só que as pessoas que estão ali, estão preparadas pra fazer esse debate? Elas conhecem o jogo político, elas compreendem o que é um conselho? Inclusive, os conselhos como instrumento de controle social? Então, assim aí é a contra partida do movimento e quem tem que fazer isso não é o governo, não é quem tá de fora, quem tem que fazer esse tipo de formação é o movimento. Agora se a gente vai ter recurso financeiro, vai ter gente pra fazer isso, é uma outra discussão. Essa discussão ela só vai conseguir acontecer para sim ou para não, quando o movimento se apropriar do debate aprofundado, que não seja aquela coisa artificial, compreendendo que não é porque o diretor disse que é. Não, eu como cidadã, como trabalhador, como trabalhadora, eu quero garantir pra mim e pra minha família uma saúde qualidade. Eu quero está grávida, eu quero fazer meu pré-natal com qualidade, eu quero escolher que tipo de parto. Eu tô trabalhando com agrotóxico, eu sou obrigado a trabalhar com agrotóxico, eu preciso compreender como é essa dimensão. (...) Tanto do ponto de vista da prevenção, como do ponto de vista do cuidado pra baixa, média e alta complexidade. Mas eu preciso compreender, mas quem é que vai me dar esse suporte? Quem está falando de uma população que em tese tem uma grande base com formação escolar muito frágil, são pessoas que muitas vezes não tem acesso. Com chuva, fica todo mundo ilhado. Então assim, a gente para pra pensar, pra fazer uma radiografia disso é um caos muito grande. Mas assim, na minha compreensão cabe ao movimento social fazer a formação das suas lideranças. Aí eu acho que só aí a gente consegue a sensibilização, a mobilização e agente consegue fazer uma pressão de qualidade para os governos, ou seja, para o poder público como um todo (FEDERAÇÃO 2).

Assim, nos ficou evidente que há uma crítica forte às prioridades políticas da CONTAG, assim como da ENFOC. Porém, a aproximação da ENFOC (que tem sua história na formação da base do MSTTR) e sua contribuição para esta experiência de formação também com gestores(as) e trabalhadores(as) da saúde provocaram mudanças significativas na maioria dos sujeitos de todas as organizações e instituições envolvidas. Se por um lado, a ENFOC contribuiu com técnicas facilitadoras dos processos metodológicos, por outro, com sua participação proporcionou a seus educadores populares e para o MSTTR uma maior proximidade com as questões históricas de construção do SUS e qualifica suas intervenções nos espaços de Controle Social da saúde e das demais políticas públicas. Não que esses saberes e fazeres antes estavam isolados nas instituições, mas em

cada uma delas havia acúmulo coerente com sua prática/experiência e o encontro proporcionou ampliação do campo de ação e de conhecimento entre elas. Além de potencializar o debate interno de reflexão crítica.

A facilitação da ENFOC, com muita responsabilidade política e metodológica, atenção à construção do coletivo, cuidado com a beleza e dimensionamento estético dos materiais e instrumentos; aliada à experiência das pesquisas e das formações anteriores com recorte de gênero, direitos sexuais e reprodutivos e ainda o manejo das(os) educadoras(es) populares em saúde e sua experiência de militância e trabalho no SUS proporcionaram a criação de uma nova metodologia para fortalecimento de processos participativos e planejamento de ações a serem desenvolvidas nos territórios.

O conjunto desta formação é a complexa unidade entre construção política do novo sindicalismo do MSTTR, do campo popular do MRS e do intenso arcabouço teórico, metodológico e político de estratégias desenvolvidas no Brasil desde a década de 1970 pela militância em suas vivências práticas e reflexivas pela redemocratização do país, garantia da seguridade social, criação do SUS e construção do Socialismo. É esse conjunto que estamos chamando de educação popular.

> É muito importante do ponto de vista do nosso projeto alternativo, trazer esse foco da saúde, porque esse era também um aspecto que no nosso projeto alternativo, que a gente dizia que era algo fundamental, mas a gente não tinha construído ainda os elementos fundamentais. (...) Isso ajudou a gente a qualificar e construir um olhar melhor sobre a política de saúde no âmbito da CONTAG. Não só na secretaria de políticas sociais, mas também no conjunto (CONTAG 2).

> O projeto ele ajudou a dar luz à pauta da saúde no cotidiano do movimento sindical, que é atravessado por um milhão de outras pautas, outras demandas e outras relações. A gente conseguiu dar luz a essa temática e fazer essas provocações na relação da participação e da concepção (FIOCRUZ 1).

b) Falas Iniciais

Os processos de formação a cada módulo começaram com uma fala de acolhida de um representante institucional componente da equipe de coordenação da experiência. O rito geralmente se configurou com uma fala de um representante da CONTAG, do DAGEP/SEGEP/MS, da Federação do Estado que sediou o encontro e da Coordenação Executiva do Projeto ou da FIOCRUZ.

Nessa parte inicial, os representantes das instituições facilitadoras do curso, com o

uso da retórica, tentam expressar para os participantes as intencionalidades políticas da realização da experiência. Importante dizer, que na realidade desse projeto, foi permanente a preocupação para que esse momento não se estendesse e fragilizasse a proposta de construção dialogada do curso. Trabalhamos para o uso de falas sucintas, buscando facilitar que as pessoas se colocassem, acreditando no exercício da construção em coletivo para costura de sentimento de pertença e de entendimento necessário da proposta. Realizamos esse debate em todo o percurso e avaliamos que a cada momento fomos avançando nessa perspectiva.

Por seguinte, destacamos a experiência do primeiro módulo de uma das regiões, que partiu da expressão de insatisfação de parte dos participantes referente à simplicidade da hospedagem ofertada e sua organização na chegada do grupo, bem como, as dificuldades iniciais de execução da empresa responsável pela alimentação.

Esse contexto específico exigiu uma conversa antes de começar o planejado para consensuar os anseios e reivindicações dos presentes. Atitude que pareceu somar à formação ao exercer o cuidado com as pessoas, traçar estratégias de superação das angústias colocadas e também gerar um ambiente suficientemente bom para o início dos trabalhos. Tal mediação foi coroada com a cantiga entoada por um educador popular, que mobilizou todo o grupo para cantar, dançar e exercitar o corpo, redimensionando o campo energético para iniciação dos trabalhos.

Primeiramente, a problematização coletiva que tivemos expressou que as hospedagens e o local desses processos formativos precisam acontecer, sempre que possível, dentro das estruturas do movimento sindical, como os centros de formação das federações, para ajudar que pessoas externas a esse contexto compreendam as dificuldades e as potências do contexto da luta política do MSTTR.

Em segundo lugar, verificamos que para fazer essa opção política é preciso montar uma estrutura, mesmo que simples, mas que expresse cuidado, carinho e atenção aos participantes da atividade. Ação que não custa muito dinheiro, mas que custa um tempo de dedicação, organização e trabalho. Um bom exemplo dessa dimensão foi a relação construída no processo desse mesmo encontro entre as equipes de apoio e os participantes da experiência. Uma relação geradora de conforto, bem estar e prazer. Bem como, a disposição dos dirigentes sindicais depois das atividades para acompanharem os participantes em conversas descontraídas sobre o projeto, a vida, o país e outros temas.

Assim também foi percebido que quando não há estrutura suficiente no local possível da formação e a atividade precisa acontecer em hotéis comerciais, é importante

externar a contradição vivida pela opressão sofrida pela classe trabalhadora e as estruturas de conforto produzidas para alguns na estrutura da sociedade capitalista. Evidente que todas as pessoas, inclusive a classe trabalhadora tem direito ao conforto, porém é fundamental que essa vivência não seja alienada. Diga-se de passagem, essa reflexão também pode fazer parte da discussão do modelo de desenvolvimento econômico no país, por exemplo. Por fim, o que importa, de fato, no referente a esse quesito, é não perdermos a oportunidade da reflexão crítica e cuidadosa em direção à coerência. Evidente que exercitando o cuidado com as pessoas e as instituições envolvidas no processo e avaliando o momento e o conteúdo estratégico a ser refletido a cada conjuntura.

c) Exposições, contribuições e provocações teóricas dos convidados

O exercício da construção do conhecimento de forma compartilhada evidencia o desafio dialético de nossa permanente insistência e contradição de construir uma educação libertadora com referências educativas ainda autoritárias, que perpassam os sujeitos históricos pertencentes a essa trama construtiva e reflexiva que é a vida. Assim, a opção por técnicas integradoras, não pode excluir a necessidade de exposição de conhecimento já sistematizado. Estar aberto a construir um novo conhecimento, não pode ser negar o conhecimento já sistematizado e organizado por outros sujeitos e grupos históricos, principalmente, se esse conteúdo tenha sido organizado com a intencionalidade de evidenciar o processo histórico de lutas da classe trabalhadora. Ou seja, também é fundamental atentarmos para o sentido e os objetivos do discurso que se escuta ou o texto que se lê. E mais, para compor o nosso processo de formação, o(a) expositor(a) ou a referência sistematizada precisam estar atentos(as) ao grupo. Observar se há diálogo na apresentação do seu aglutinado de informações e se a comunicação está acontecendo durante o processo.

Nesse ponto, fomos muito assertivos na definição dos conteúdos, mas o método das exposições se mostrou sempre ser um desafio construído passo a passo. Uma vez que a cada encontro, módulo ou dia, o grupo apresentava comportamentos e necessidades diferentes, como também cada convidado(a) tinha um perfil diferente de dialogar no processo de compartilhamento do seu saber. Logo, em erros e acertos permanentemente dialogados, a grande maioria dos participantes avaliou essa parte da formação como muito pertinente, provocante e encharcada de novas informações.

> Como é que soma os conhecimentos de quem está na roça com os conhecimentos de quem vai na sala de aula, sabe!? E a educação que a gente quer, não é a educação que o MEC oferece, é uma educação que ela ajuda as pessoas a se descobrir, a se reconhecer e a se valorizar no espaço que se vive. E a partir da cultura, dos hábitos e da alimentação. Então, é uma formação que fortalece essas pessoas no espaço em que está vivendo. O projeto chama o movimento sindical e mostra pra sociedade de que o campo não é só um espaço de produção de grãos, não é o espaço só de produção de alimento, mas é o espaço que as várias políticas, elas atuando de forma coordenada, é o espaço que promove condições de vida e de vida digna (CONTAG 1).

A CONTAG tem uma história de mais de meio século de representação sindical de trabalhadores(as) e assalariados(as) na agricultura. O seu papel enquanto escola atenta à sistematização tem um processo mais recente com a criação da ENFOC. Isso não nega todo o processo educativo que é representar categoria, organizar a nível nacional espaços de participação e de luta política e nem o protagonismo na construção de projetos coletivos a serem refletidos e defendidos por seus sindicatos e federações. Porém, no que tange ao debate da saúde e à luta pelo direito à saúde ainda muito se precisa avançar. A realização dessa experiência revelou que essa pauta estratégica ainda não é prioridade dentro do movimento sindical, como expressão algumas falas acima. Mesmo que ela já apareça desde seu V Congresso político, como defesa do SUS na década de 1990 e a CONTAG tenha uma ampla participação nos espaços de controle social nos municípios, estados e união.

Durante a formação, os sujeitos do MSTTR e trabalhadores(as) militantes do SUS, embalados pelas narrativas do percurso histórico de suas vidas na experiência, vão aos poucos se permitindo ser facilitadores do processo de contar os contextos e se percebendo enquanto coletivo. Entretanto, o tempo do primeiro módulo não foi suficiente para a organização dessa luta, ele se expressou ainda como um momento sensibilizador e provocador de mais momentos de diálogo e reflexão. Logo, o segundo módulo veio com a responsabilidade de dar continuidade a esse processo, na estruturação de caminhos concretos para o fortalecimento da parceria entre os participantes.

> Tem sido muito importante a partir desta vivência com outros estados, com a participação do MS, da CONTAG, a gente compreender a política e tomar alguns desafios também. Implementar alguns projetos pilotos nos estados. Então, eu vejo que caiu como uma estratégia interessante para o movimento sindical, porque abriu espaço pra gente ampliar o conhecimento e poder fazer e pensar uma ação coletiva para que essa política pública possa chegar ao conhecimento. Não só dos trabalhadores que estão na zona rural, que ainda estão em situação mais vulneráveis em relação ao acesso a política e a partir do conhecimento buscar estratégias para que ela possa ser implementada do ponto de vista local. (...) Essa vivência do curso nos despertou essa possibilidade que temos condições

> sim de fazer articulação mais coletiva e não se resumir só ao movimento sindical. Nós temos como ampliar essa rede para outras organizações da sociedade civil organizada e trazer também a gestão pública para dentro desse debate (FEDERAÇÃO 1).

No segundo módulo foi possível perceber, por ora, o borbulhar inquietante de sujeitos do processo para instituirmos mecanismos e estratégias que movimentem e construam conhecimentos de forma compartilhada para dar forma à estratégia de luta pela saúde, e de promoção de acesso à saúde para as populações em questão.

O sentimento e a necessidade do grupo eram de conquistar mais pessoas para o exercício dessa experiência, porque pairava no ar um sentimento, uma razão, um projeto de construção de sociedade, que só se aprende fazendo, ou seja, percebemos em conjunto que o processo de educação para o objetivo do projeto só acontece quando relacionado à luta política. O que provocou a proposta de organização de um 3º módulo que tivesse como objetivo avaliar, apoiar e monitorar as ações nos territórios, na perspectiva de continuidade do projeto. Proposta que não se concretizou devido as limitações orçamentárias do projeto, agravadas pelo atual momento de instabilidade política no país.

> Me recordo que nos primeiros momentos a gente dizia que dois módulos era o que daria conta. Antes de terminar o primeiro módulo na reunião de avaliação, diziam não, é necessário um terceiro módulo. Porque o pessoal vai mergulhar na construção do plano de ação e em que momento o pessoal vai voltar para avaliar o plano de ação? Ou a gente está partindo do pressuposto que a galera não precisa mais trocar, conversar (ENFOC 1).

d) A Roda, a mandala e a luta de classes: um espiral pulsante na história

O exercício de sentar em roda é uma ação comum nos processos formativos pautados na educação popular e fazem parte da cultura ancestral de alguns povos no Brasil e no mundo. Em nosso processo de formação, avaliamos como potente esta escolha, que a princípio favoreceu que os sujeitos conseguissem olhar para o conjunto dos presentes, ampliando o contato visual e exercitassem a partir de um lugar horizontal em suas contribuições. Essa construção externa não anula ou iguala o poder entre os participantes, faz parte de um exercício, que nos pareceu facilitar e visibilizar as diferenças, as intencionalidades e interesses que se expressam nas posturas corporais, entonações, movimentações e conteúdos componentes às falas.

O processo histórico hegemônico da educação autoritária praticado nas escolas e instituições de ensino em nosso país é o resultado do projeto de interesse das classes

dominantes: burguesia internacional e nacional (industriais, latifundiários, empresários, banqueiros, acionistas, entre outros), com poucas exceções praticadas por movimentos sindicais, sociais e populares, que seguem resistindo a essa dominação. Já na década de quarenta do século passado (ou na década de 1940), fez-se forte um movimento por um Sistema Nacional de Educação, que ajudou na organização do sistema. Porém, com o avanço das políticas econômicas neoliberais, muitas políticas sociais ganham fortes perspectivas de atendimento aos interesses de grupos econômicos. Um forte exemplo é que o atual sistema de educação segue permitindo o fechamento das escolas no campo e as concentrando em centros urbanos, favorecendo o êxodo rural da juventude camponesa.

Paulo Freire e sua equipe pedagógica em Recife, que ganhou destaque com a experiência em Angicos, RN; Augusto Boal com a caravana do Teatro do Oprimido, entre outros construíram inúmeras experiências de Educação Libertadora nas quais a ENFOC e outras escolas populares são frutos. Porém, a dominação violenta das citadas elites arcaicas em nosso país exilou, cassou e massacrou muitos que resistiram em diferentes momentos e regiões. Um exemplo simples dessa dominação é que mesmo com o esforço da organização para encontrar um lugar propício a vivências libertadoras nas cinco regiões onde foram realizadas as formações, algumas estruturas apresentaram formato de auditório com cadeiras enfileiradas, com palco à frente, piso inclinado, etc. O que não impediu a construção da roda demarcou a referência estrutural que concebeu historicamente o lugar.

Ou seja, a organização social hegemônica no país é de dominação de uma classe sobre outra, expressa tanto nas macroestruturas de poder instituídos, como nas micro relações de poder vividas no cotidiano entre as pessoas e as organizações. Nesse sentido, é fundamental problematizar que as pessoas organizadas em roda não necessariamente representam uma situação de igualdade. As estratégias de dominação inscritas nos sujeitos resistem e são cotidianamente reforçadas pelos meios de comunicação de massa aliados ao sistema capitalista.

Inclusive, grupos capitalistas contratam educadores e provocam-lhes a fazerem assessorias pontuais que amenizem as situações problemas e os conflitos nas comunidades causados por suas empresas, sem enfrentarem os reais causadores das problemáticas da comunidade. Acabam por usar as técnicas produzidas pelos movimentos para negar a luta de classes. Risco que não podemos correr em nosso processo formativo.

Na experiência, os participantes trouxeram consigo suas referências, que vão além das nossas reflexões aqui organizadas. Eles falaram a partir de contextos de vida e de luta, que se expressaram na diferente maneira de cada um exercer o poder nas falas, no silêncio,

nos olhares, em conversas menores, a partir de alguma técnica utilizada, em propostas de ações, em uma contribuição visando qualificar ou desqualificar o processo, entre outras estratégias, os poderes de diferentes intensidades se expressaram. Nós, desejosos de produzir ações territoriais e regionais, buscamos promover costuras para que os poderes se articulassem em realizações e planejamento de ações comuns e implementadoras da PNSIPCFA e também da PNEPS-SUS.

Nessa perspectiva, cabe analisar, que nos primeiros dias da formação, geralmente algumas pessoas resistiam em fazer parte da roda ou de alguma técnica incomum a sua prática cotidiana, porém com o decorrer da experiência, o processo de construção de vínculos no grupo ia ampliando a adesão. Quando aconteceu, por exemplo, no final do curso de uma das regiões, de uma pessoa da gestão se negar a participar da roda e passar a tentar construir um rompimento ou fragmentação do grupo, primeiramente, o coletivo se colocou aberto a acolher suas angustias, as refletindo em conjunto. Porém, mesmo com muitos diálogos realizados, questões esclarecidas sobre a experiência, a pessoa se colocou no último momento a questionar todo o processo, o que se desvendou em uma intencionalidade de fragilizar o propósito da experiência. Pareceu-nos que o grupo respeitou o seu legítimo exercício de poder, mas aparentemente não ecoou nos participantes. Nessa situação, avaliamos também que só conseguimos segurar o processo e terminá-lo com boa energia, porque o grupo veio junto e apostou na estratégia do projeto construída durante o curso.

e) A PNSIPCFA em mandala

Durante o primeiro módulo da formação, para estudo da PNSIPCFA foi disponibilizado a todos e todas, a cartilha com seu texto integral, portaria de instituição e Plano Operativo pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). A ENFOC trouxe como instrumento estético uma mandala para auxiliar na problematização dos principais pontos da política. O que se mostrou uma estratégia potente para os participantes produzirem discursos coerentes ou não com o texto da política, pois na convergência e divergência da interpretação das principais palavras, fomos construindo entendimentos coletivos sobre o que é uma política para saúde da população do campo, da floresta e das águas. Importante contextualizar, que esta técnica esteve geralmente proposta após um amplo debate sobre o processo de redemocratização do país, a luta pelo direito à saúde do MSTTR e do MRS e a constituição do SUS. Sempre pontuando os desafios, disputas e

contradições dessa construção histórica, destacando o protagonismo dos movimentos sociais no contexto brasileiro.

Fotografia 2 – Mandala da ENFOC com objetivos e princípios da PNSIPCFA.



Fonte: Relatório Final da Experiência.

A mandala foi composta de cinco círculos, sempre começando o debate de fora para dentro. No primeiro círculo, estavam os objetivos específicos da PNSIPCFA; no segundo, seus princípios; no terceiro, os quatro eixos do plano operativo; no quarto, as responsabilidades dos entes federativos e da sociedade civil e; no quinto e último círculo, a expressão sintética da política, composta de toda complexidade dos demais círculos refletidos e debatidos um a um pedagogicamente.

Na construção e vivência desse caminho, arriscamos reconhecer a impossibilidade de que todas as pessoas tenham conseguido se concentrar, compreender e se conscientizarem de todas as informações ali debatidas, pois se trata de um esforço intenso, a compreensão integral de uma política pública de saúde. O seu processo exige uma construção complexa, que dialoga com os demais pontos do contexto do campo, da floresta, da saúde pública e das lutas da classe trabalhadora. Porém, o esforço do método da mandala facilita a visualização do todo da política, provocando nos participantes as questões de maior interesse, que aquela política pública provoca em suas vidas, trabalhos e leituras de mundo e sociedade.

A PNSIPCFA construída em muitas mãos no Grupo da Terra traz elementos inéditos no que se refere às necessidades desses povos e essa vivência foi a possibilidade de uma releitura de sua construção técnica e política, mas também de uma resignificação

da prática e do olhar sobre os territórios que essa política precisa acontecer para promover equidade em saúde.

A técnica de fato tem uma potência, mas precisa de um(a) facilitador(a) que esteja atento ao movimento do grupo, cuidando da dinamicidade, pois muitos são os objetivos e princípios e, sua discussão ponto a ponto gerou cansaço no grupo em algumas experiências. O estudo de uma política pública de maneira participativa exige um movimento ativo para manter uma dinâmica, que esteja permanentemente provocando os participantes a uma escuta atenta e uma fala crítica e amorosa durante o debate.

f) Linguagem integradora

Com muita maestria, leveza e beleza durante o processo, contamos com a facilitação de educadores populares da ENFOC e também do movimento de EPS, que desafiaram o grupo à integração, a deixar de lado armaduras, preconceitos e defesas, para se permitir brincar, divertir-se, enquanto pouco a pouco discutiam questões muito sérias e duras do cotidiano de suas vidas. A execução de estratégias para tratar questões difíceis com o máximo de tranquilidade possível foi importante.

O círculo, a roda, a música (cantiga) e a poesia eram as principais ferramentas para provocar-nos. Instrumentos forjados nas lutas sociais e coletivas. No início, o coletivo interagia com resistência, insegurança, timidez, risos nervosos, preconceitos, mas na leveza da condução, iam aos poucos se embalando nos ritmos, abrindo espaço para entrega, chegando a algumas vezes a soarem como um só.

Esse movimento parecia fortalecer e confortar as pessoas endurecidas com os desafios do machismo, do racismo, da homofobia e doutras violências marcantes em nossa sociedade. A vivência provocava empoderamento e articulada entre os presentes mobilizava. Até os que se diziam imutáveis, iam aos poucos se abrindo a novas possibilidades. Ousaríamos afirmar que a utilização de técnicas poéticas, audiovisuais, cantigas populares, exercícios de respiração e relaxamento são provocadores de movimento, mudando as pessoas de lugar, podendo resgatar referências humanas do campo sensível, afetivo, político e também espiritual, potencializando a humanização dos sujeitos "calejados" pelo permanente desafio da sobrevivência social.

Em algumas situações, circulando pelo espaço, observando as posturas adotadas pelas pessoas, conseguíamos durante o processo acompanhar a mudança na participação do grupo. No caso de alguns sujeitos que se colocavam como mais resistentes à participação,

era possível, vê-los em seguida conduzindo a música que embalava a ciranda, a cantoria e a brincadeira coletiva que nos facilitava a alegria de viver e de construir mecanismos e estratégias para costurar uma vida com dignidade no campo, nas florestas e na cidade.

g) Bacia Hidrográfica: sujeitos do campo, políticas públicas e construção da consciência histórica

> A educação popular entra aí quando ela retoma a dignidade das pessoas, trazendo as pessoas a se perceberem como sujeito do processo. E tem uma história e essa história que nós temos é que nos faz ser desse ou daquele jeito. E como nós mudamos ao longo do tempo, nós podemos mudar de novo. Pensar diferente o jeito de pensar a saúde (ENFOC 1).

Essa foi uma técnica muito potente, tanto na montagem visual da bacia hidrográfica, com papeis coloridos ligados por corda e barbantes, quanto em sua estruturação costurada dentro de um tempo histórico, que era organizado por décadas. A técnica parecia facilitar que os participantes se enxergassem como sujeitos dentro da história, sendo moldados por ela e construindo-a conjuntamente.

Por muitas vezes, dava-se a orientação da citada técnica, mas as pessoas seguiam outras narrativas, outra lógica do que entendiam como importante de sua história. O desafio da comunicação era permanente e os facilitadores precisavam ficar atentos para pedagogicamente irem relembrando e resgatando com as pessoas a proposta da atividade. À medida que cada sujeito ia contando a história de uma década a partir de sua história e vivência pessoal, era proporcionado o exercício de revisitar a história e se possível resignificá-la em convergências e divergências.

Também era possível perceber a diferença, sem generalizações entre a narrativa de um trabalhador rural, que tinha uma história de militância e que viveu momentos da censura da ditadura, com a narrativa do trabalhador da saúde, que referencia o seu lugar de trabalho a luz do discurso acadêmico, aparentemente ainda distante das problemáticas que atravessam o seu espaço de trabalho na saúde. Essa diferença também denuncia a distância entre a sociedade e a academia.

Atenção! Pois se olharmos às falas de forma fragmentada e desatentas, corremos o risco de pensar que algumas falas nada dizem da história do país e nada acrescentam ao processo formativo, porém as diferenças no compreender e no dizer comunicam à diversidade que somos na confusão política que é a nossa história, marcada por muita

dominação, violência, resistência e luta.

A realidade que vivemos é complexa e ousar transformá-la é um exercício exigente, no qual a compreensão é permanentemente insustentável, mas alcançável. Fazer análise de conjuntura diz do cenário político macro e das organizações dos poderes dominantes em disputa, ao mesmo tempo em que diz do poder dos sujeitos que fazem a análise frente à realidade que desejam transformar. A construção de processos pedagógicos e de sistematização construídos com a classe trabalhadora parece-nos chave para libertação.

Na sociedade capitalista há mecanismos de alienação que constroem para os trabalhadores identidades múltiplas, escondendo e omitindo o lugar de classe trabalhadora, a maior classe do mundo fabricada pelo capitalismo e também alienada por ele para evitar revoltas desse coletivo imensamente superior, em número, diversidade e potência.

Logo, tentamos contribuir para que o curso além de construir facilitadores para a implementação da PNSIPCFA, fosse também mecanismo para construção de identidade dos participantes como classe trabalhadora atuante no campo, na floresta, nas águas e nas cidades. Em enfrentamento aos infinitos mecanismos do capital, que afirmam permanentemente para a classe trabalhadora, que ela pode ser classe média ou até rica, que qualquer pessoa pode investir em negócios e lucrar muito e que a única saída do trabalhador é ser capitalista. Ou então, ao contrário, que ele será um perdedor se pensar demais em política e será incompetente para ganhar dinheiro honestamente. Será no máximo um desonesto, corrupto. Mentiras fortemente propagadas para iludir e enganar a classe trabalhadora da necessária construção de consciência de classe para o desenvolvimento revolucionário de uma sociedade socialista.

h) O que provoca doença e saúde no campo?

Essa indagação foi feita ao coletivo em uma proposta estética de muita beleza, como na Bacia hidrográfica. Só que utilizando flores de papel colorido em cartolina com cores fortes e diferentes nas pétalas e no centro, os formatos em curvas, a montagem criativa – unindo pétalas em flores, diferenciando e identificando o que é saúde e doença no território em que os participantes vivem – foi uma escolha assertiva.

Não foi fácil para os participantes, quando ainda estavam na produção em grupo pensando sobre o seu território, terem ideia da construção visual do todo. Um jardim que ao coletivo expressou fatores causadores de doença e saúde no estado e na região

abordados. A questão agrária foi se desvendando determinante. O impacto visual convidava-nos à observação do desenho, e os escritos nas pétalas das flores mobilizaram-nos à reflexão sobre as condições em que a classe trabalhadora estava exposta em seus territórios. As narrativas das negligências das empresas e do Estado causavam indignação e solidariedade aos(as) companheiros(as). E nos faz lembrar quão grande é a concentração da terra no campo e o quanto são limitadas as condições de saneamento básico nas áreas onde vive a classe trabalhadora camponesa.

Observar o grupo nesse momento foi muito interessante e possibilitou algumas leituras. Por hora, destacamos a sensação de identificação em potências e fragilidades entre estados vizinhos que se julgavam *a priori* muito diferentes, mas com a atividade, passaram a se ver conjuntamente ameaçados por questões próximas. Interessante observar que o uso abusivo de agrotóxico, a monocultura e/ou o modelo de desenvolvimento do agronegócio foram apontados como causadores de doenças em todas as regiões do país. Contexto que alimentou a proposta da agroecologia como alternativa ao atual modelo de desenvolvimento do país e trouxe evidência ao PADRSS.

O movimento de montar esse conjunto de realidades e sensações que atravessam o território para outros sujeitos pertencentes a um campo comum (o da saúde e o do MSTTR), os quais também partilham a parecida realidade, gerou a sensação de cenário de enriquecimento, de compreensão e acolhida à problemática do outro diferente, e provocou talvez um sentimento de pertencimento a um contexto comum que exige uma luta pela transformação da situação de opressão e violência no campo e na cidade.

Cada território simbolicamente representado é parte da história dos participantes, que na vivência política, via técnica e outros processos da formação e da vida, pareceram motivados e sensibilizados a desenvolverem uma luta conjunta, que perpassa e vai além aos objetivos do curso. Essa construção e compartilhamento de saberes e experiências foi pedagógica e provocou falas comprometidas com a construção de estratégias para a transformação das realidades. Essa reflexão no curso provocou o desdobramento de ações dentro do planejamento de cada estado. Ações como organização e fortalecimento da comunicação de feiras agroecológicas, ampliação da articulação local entre os movimentos sociais do campo e elaboração de agendas de debate com a sociedade sobre a importante de fazer reforma agrária e combater o uso de agrotóxico no Brasil, na América Latina e no mundo.

i) A sistematização, o exercício da criatividade e a contribuição audiovisual

A necessidade da sistematização é declarada e compreendida como fundamental para o avanço na *práxis* de qualquer movimento que busca construir projeto de sociedade, principalmente se seu projeto é discordante do dominante. A CONTAG a partir da ENFOC vem compreendendo a importância desse movimento e tem recebido contribuição e assessoria de educador popular reconhecido pelos movimentos populares da América Latina, o Oscar Jara, nesse desafio assumido por sua Política Nacional de Formação com centralidade no PADRSS. Inclusive, no decorrer da pesquisa muitas foram as falas nesta perspectiva da sistematização.

O exercício de nossa experiência, desde o início das atividades do primeiro módulo, demarcou essa preocupação, provocando primeiro, uma oficina para debater e planejar a sistematização da experiência, mas que se desdobrou na construção de um grupo, que se desafio a pensar, inclusive, a história da CONTAG e os debates em torno de sua luta sindical. Mas por hora, assumimos como tarefa focar no contexto da saúde pública e da luta do MSTTR pelo direito à saúde.

Durante os módulos, buscamos organizar responsabilidades para garantir os registros, desenvolvendo um relatório para cada módulo em cada região, refletindo os conteúdos componentes. Onde se tentou destacar a identidade dos sujeitos do campo, o modelo de desenvolvimento econômico e sua relação com a saúde e a luta do MSTTR no SUS. Também foram realizados registros fotográficos e pequenos vídeos de momentos da formação.

O recurso audiovisual é uma linguagem potente também em utilização por movimentos sociais e populares como estratégia de comunicação e reflexão sobre seus territórios em relação com o mundo. Ele tem se mostrado facilitador do acesso à produção de imagens, comunicação de experiências e informações, além de ser concebido também como um elemento produtor de relaxamento e prazer. Nós o utilizamos de duas formas. Primeiro, para partilha de dados da pesquisa sobre a saúde da população do campo, da floresta e das águas, trazendo diversos discursos que fazem parte do conjunto da pesquisa da ouvidoria itinerante, durante o horário mais intenso da formação. E depois na exibição do Filme: “O Veneno está na Mesa II”, denunciando a trágica inserção do agronegócio no Brasil e apresentando o modelo da Agroecologia como um caminho possível e sustentável para as pessoas e para o planeta, durante a noite como atividade de lazer do grupo. Além de, para finalização do projeto, estarem produção um vídeo com a experiência do MSTTR e trabalhadores(as) da saúde de Barbacena – MG sobre o enfrentamento ao agronegócio e

desenvolvimento da prática agroecológica local.

No segundo módulo, a partir do contato com um grupo de mulheres, que desenvolvem sínteses visuais, em um seminário do GT Saúde e Ambiente da ABRASCO, no ano de 2015, foi estabelecida uma parceria para a realização de sínteses visuais dos debates dentro do processo de formação. A cada turno de encontro, era possível contar também com mais uma estratégia de guardar a construção coletiva a partir do conteúdo e diálogos das falas dos participantes.

Fotografia 3 – Umas das Sistematizações visuais realizadas no 2º Módulo.



Fonte: Relatório Final da Experiência.

Essas e outras estratégias contribuíram com a reflexão do quanto ainda precisamos avançar na qualificação da ferramenta de comunicação e o quanto a experiência já nos ajudou a construir um caminho. Logo, acreditamos que podemos avançar mais e mais no processo de sistematização, utilizando essas e outras linguagens, acolhendo, compartilhando e estabelecendo parcerias através dos sujeitos, suas organizações a partir do acúmulo de experiências desenvolvidas. Essa dissertação de mestrado é exercício e tentativa de avançar na sistematização.

j) Estratégia de Avaliação

Assim como todo o processo, a estratégia de avaliação foi se transformando no decorrer da experiência. Na Região Sul a avaliação foi realizada de forma circular no final do evento. Na Região Norte foi montado um cartaz em um lugar um pouco reservado da sala, no qual as pessoas em reserva fizessem suas contribuições e também uma avaliação afetiva no final a partir de palavra resumo sobre os momentos vividos. Ainda na Região Sudeste ela foi sendo posta a cada dia e turno da atividade. No final do primeiro módulo já estávamos convencidos que a avaliação precisava ser permanente e a partir de técnicas diversas e quanto mais sutis fossem suas introduções, mais potencializadas eram as devolutivas, que de muito eram importantes para integrar e fortalecer o processo.

O desafio temporal, o cansaço das pessoas de dias intensos de formação e o sentimento constante de passar um bom tempo em uma sala fechada, num estado desconhecido, foram provocando inquietações e também mudanças nas estratégias para ter o grupo participando mais intensamente da experiência. Inclusive, durante as vivências nas diversas regiões, e até antes, foram refletidas formas de uma maior interação dos participantes com os territórios no qual o evento ocorria. Esse desafio permaneceu na construção do segundo módulo, mediando os possíveis ganhos e perdas referentes aos objetivos técnicos, metodológicos e políticos do projeto.

Por fim, essa sistematização reflexiva um pouco misturada com os processos vividos, afirma a crença de que o nosso saber e fazer são muito importantes para nós, para as pessoas que estão junto conosco e para o projeto político de sociedade com o qual nos identificamos. No entanto, se por vezes não atentarmos criticamente para o nosso agir no coletivo, ele contradiz o nosso discurso. O nosso desafio é buscar a coerência de nossos atos em um exercício permanente. Assim, precisamos sempre estar atentos ao processo de construção das nossas ações, pensando transformações menores, porém sem perder de vista a necessidade de construção de um projeto de sociedade popular com a classe trabalhadora camponesa e urbana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O esforço de compreensão acerca da passagem histórica da educação popular à educação popular em saúde no Brasil e na América Latina, dos estudos sobre o contexto do campo e das lutas pelo direito à saúde no país para a construção de experiências coerentes com nossa metodologia para a análise crítica dessa experiência, nos proporcionou diversos aprendizados, que nesta dissertação compartilhamos com a sociedade.

Primeiro, avaliamos que a experiência em estudo provocou nos participantes a reflexão sobre suas lutas cotidianas, que se entrelaçam com as das suas próprias vidas pessoais, do trabalho e da militância no campo, nas florestas, nas águas e também na cidade. Essa experiência ajuda-nos a ampliar a nossa visão sobre uma necessária aliança entre o campo e a cidade para construção de uma sociedade mais humana e menos injusta, que aponte para um projeto popular e democrático de sociedade.

Também chama atenção para dimensão integral dos sujeitos, principalmente nos processos de trabalho e da luta política. Aqui ganhou destaque a dimensão do cuidado como uma perspectiva estratégica para além do entendimento individual dessa prática, mas a necessidade permanente de construção de ações coletivas. Um desafio necessário para o desenvolvimento da consciência de classe, da organização política e do redimensionamento do trabalho nos espaços do MSTTR e do SUS.

A experiência de formação possibilitou esse espaço de construção de vínculos e compartilhamento de experiências entre os(as) trabalhadores(as) do MSTTR e do SUS. Encontro de muitos aprendizados pela aproximação de sujeitos de organizações diferentes, que raramente tiveram um tempo maior para diálogo das problemáticas de saúde do campo, quiçá para a construção de estratégias de promoção e garantia de saúde para as populações do campo, das florestas e das águas. Ou seja, sujeitos que atuavam nos territórios, com o curso, criaram um campo de atuação conjunta em território comum.

A atual e complexa conjuntura do país, que esteve em movimento durante todo o processo formativo ajudou na potencialização das análises dos contextos, dando mais evidência às ações da classe dominante e seus mecanismos de subordinação da classe trabalhadora. O momento histórico que o país está vivendo mostrou-se intensamente pedagógico.

Tanto nos processos observados, como nas entrevistas semiestruturadas ficou evidente no discurso dos sujeitos uma preocupação de defesa a instituição vinculada ou

parceira. Mesmo que também tenha se verificado um exercício de reflexão crítica.

A transitoriedade das pessoas nas instituições foi outro fator justo de observação. Alguns estados tiveram dificuldade de manter as mesmas pessoas participantes do projeto até o final. Realidade confirmada com as mudanças de gestão tanto no sistema CONTAG, como nas secretarias de saúde, também fortalecida pelo atual modo capitalista de organização social que favorece a terceirização e a precarização dos vínculos de trabalho. Além do desafio de mobilização e comprometimento da base do MSTTR com a luta cotidiana.

Os sujeitos históricos e suas contradições não são apenas das instituições, são profundamente da vivência permanente da contradição de classe. A experiência em estudo não se encerra com essa reflexão e análise sobre a mesma. O tempo histórico desse estudo, não dá conta dos seus possíveis desdobramentos que seguirão. Por hora, conseguimos dizer que ela foi mobilizadora da Rede de Educadores populares da ENFOC, articuladora de novas ações desses atores nos territórios, integradora da relação do MSTTR com alguns trabalhadores e gestores na maioria dos estados participantes e provocou mais espaços de reflexão nos estados, municípios, conselhos de saúde e fóruns de trabalhadores e movimentos populares. Além de provocar a educação popular em saúde a aprofundar sua atuação política em defesa do direito à saúde junto ao MSTTR e a criar novas maneiras de realizar formação política com sujeitos históricos diferentes, com condições históricas de diversas necessidades.

Por fim, a educação popular na ENFOC, no MSTTR e no SUS (EPS), atenta aos movimentos da conjuntura política, precisa seguir de forma permanente avançando na diversificação das práticas de sistematização para qualificá-la e fortalecer a comunicação com a classe trabalhadora para defender o Estado Democrático e de Direito. Estrutura que mesmo com fragilidades ainda dá sustentação ao SUS e a concepção de direito à saúde presente na atual Constituição Federal construída em 1988. Além de construir o permanente cuidado para não dissociar a prática pedagógica do projeto político em construção, como constantemente afirma Paulo Freire e demais referências teóricas desse campo do conhecimento.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C. A. **A Educação Popular em Saúde no Município de Recife-PE**: em busca da integralidade (Tese). Recife: Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. 2003. Acesso em 10/10/2015. Disponível em: www.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=124.

BONETTI, O. P. **Problematizando a Institucionalização da Educação Popular em Saúde no SUS**. [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília (UnB). Saúde Coletiva. 2013.

BORNSTEIN, V. J.; DAVID, H. M. S. L. **A educação popular em saúde na Nicarágua Sandinista**: contribuições de uma história recente (1979-1990). In: Revista Saúde e Debate: Rio de Janeiro, v.35, n.88, 2011, p. 167-176.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal. 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Comissão. 1986.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Portaria Nº 2.761,de 19 denov de 2013. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS** (PNEPS-SUS) [portaria na internet]. Diário Oficial da União 20 nov2013a. [acesso em2014 Jan 20]; Seção 1,(62). Disponível em:http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=20/11/2013&jornal=1&pagina=62&totalArquivos=168.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2009a; Série B(9) [acesso em 2015 Jul 20]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde** (ParticipaSUS). Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2008. [acesso em 2015 Mai 20]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_estrategica_participasus.pdf.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Políticas de Promoção da Equidade em Saúde**.– 1. Ed., 1. Reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013b.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196/1996, de 10 de outubro de 1996. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos** [resolução na internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996. [acesso em 2015 Jul 20]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 224p.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Decreto Nº 7.053, de 23 de dez de 2009. **Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento** [decreto na internet]. Diário Oficial da União 24 de dez de 2009; p. 16. [acesso em 2015 Jun 29. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm.

_____. Presidência da República. Secretaria Nacional de Articulação Social. Departamento de Educação Popular e Mobilização Cidadã. **Marco Regulatório da Educação Popular para as políticas públicas**. Brasília - DF. 2014.

CALDART, R. S.; PEREIRA, I.B.; ALANTEJANO, P.; FRIGOTTO, G. **Dicionário da Educação do Campo**. – 3.ed. 3. reimpr. Rio de Janeiro, São Paulo: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular. 2013.

CAMPOS, G. W. S. O **SUS entre a tradição dos Sistemas Nacionais e o modelo liberal-privado para organizar o cuidado à saúde**. Revista Ciência & Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2007;12(suppl):1865-74. [acesso em 2015 Mai 29]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v12s0/09.pdf.

CARVALHO, A. I. **Políticas Setoriais e Organização do SUS**. In: Barbosa PR. (coord) Curso de Especialização – Autogestão em Saúde (cap. 4). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.2001a.

_____.; RIBEIRO, J. M.; BARBOSA, P. R. **Modelos Assistenciais em Saúde**. In: Barbosa PR. (coord) Curso de Especialização – Autogestão em Saúde (cap. 6). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2001b.

COLETTI, C. **A estrutura sindical no campo**: a propósito dos assalariados rurais na Região do Ribeirão Preto. Campinas, SP: Editora da Unicamp. 1998. 312p.

CONFEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NA AGRICULTURA – CONTAG. **Projeto Alternativo de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário**; 1998 [acesso em 02/08/2014]. Disponível em: http://www.contag.org.br/index.php?modulo=portal&acao=interna&codpag=391&ap=1&nw=1.

COUTINHO, C. N. (Org.). **O leitor de Gramsci**: escritos escolhidos 1916-1935. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2011.

CRUZ, P. J. S. C. **Educação Popular na Universidade**: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP). 1.ed. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2013.

DANTAS, V. L. **Círculos de Cultura: problematização da realidade e protagonismo popular.** In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. II Caderno de Educação Popular em Saúde. – 1. Ed, 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde. 2014. 224p.

DIAS, A. C. **O movimento Ecumênico no Brasil Contemporâneo**: 1980-2000. In: Revista de Estudos Teológicos. São Leopoldo. V.54, n.1, p. 140-152. Jan./jun. 2014. Acesso em 08/02/2016. Disponível em: http://periodicos.est.edu.br/index.php/estudos_teologicos/article/viewFile/1485/1781

ENGELS, F. **Prefácio à Terceira Edição Alemã**. In: Karl Marx – O 18 Brumário de Luis Bonaparte. São Paulo, Editora Escriba, 1968.

FERNANDES, B. M. (Org). **Campesinato e agronegócio na América Latina**: a questão agrária atual. São Paulo: Expressão Popular. 2008. 432p.

FREIRE, P. **Cartas a Guiné-Bissau**: registros de uma experiência em processo. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1978.

_____. Educação. **O sonho possível**. In: Brandão CR. (Coord.) O educador: vida e morte. 5ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. **Pedagogia da Indignação**: Cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: UNESP; 2000.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal. 1979.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílios** – PNAD; 2007 [acesso em2014 Jan 17]. Disponível em: HTTP://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.shtm.

JARA, H. O. **A Sistematização de experiências**: prática e teoria para outros mundos possíveis. Tradução de Luciana Gafrée e Sílvia Pinevro. 1.ed. Brasília, DF: CONTAG; 2012.

JIMÉNEZ, M. R. M. **Reconstruir la Educación Popular en Tiempos de Globalización**. La deconstrucción: una estrategia para lograrlo. LA Educación Popular hoy y su Concreción en nuestras prácticas educativas formales y no formales. XXXII Congreso Internacional Antigua, Guatemala, 22 al 27 de septiembre de 2001. Federación Internacional de Fe y Alegría. Movimiento de Educación Popular Integral y Promoción Social. Acesso em 12/10/2015. Disponível em: http://www.feyalegria.org/images/acrobat/82101118781765145801111107797114991118297250108771011062379 7_637.pdf

KONDER, L. **História das Ideias Socialistas no Brasil**. – São Paulo: Expressão Popular. 2003. 96p.

MERREM, A. R. M.; WATANABE C. H.; SILVA R. O. (Orgs). **Escola Nacional da Formação Político-Sindical da CONTAG** – ENFOC. Brasília: Confederação dos Trabalhadores na Agricultura – CONTAG; 2011.

MARX, K. **Introdução à Crítica da Economia Política**. In: MARX, K. O Capital. São Paulo: Martins Fontes; 1983a(I).

_____. **A Produção de Mais-valia Absoluta**. Processo de Trabalho e Processo de Valorização. In: MARX, K. O Capital. São Paulo: Abril Cultural; 1983b. Livro I, Seção III, Capítulo V.

_____. **O Capital**. 10.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 1985;I(2).

_____. **A assim chamada acumulação primitiva**. In: MARX, K. O Capital. São Paulo: Boi tempo; 2013. Livro I, Capítulo 24.

MATIELO, E. **Dialogando sobre educação em saúde e ética a partir da experiência do curso técnico em saúde comunitária do movimento dos trabalhadores rurais sem terra**. [dissertação]. Florianópolis, SC: Universidade Federação de Santa Catarina – UFSC. Mestrado em Saúde Pública; 2009 [acesso em 2015 Mar 22. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92340/281638.pdf?sequence=1.

MARTINEZ, V. C. **Estado Moderno ou Estado de Direito Capitalista**. Estudos de Sociologia, Araraquara. 2006;21(11):143-59 [acesso em 2015 Jun 25]. Disponível em: http://seer.fclar.unesp.br/estudos/article/view/95/90.

MARTINS, J. S. **Os camponeses nos projetos dos outros**. In: MARTINS, J. S. Os camponeses e a política no Brasil. Petrópolis: Vozes; 1981.

MEDEIROS, S. L. **A questão fundiária no Brasil contemporâneo e as dificuldades da luta por reforma agrária**. Paris: Seminário Franco Brasileiro; 2013.

_____. **O sindicalismo rural nas últimas décadas**: mudanças e permanências. In: OLIVEIRA, R. V.; BRIDI, M. A.; FERRAZ, M. (orgs). O Sindicalismo na era Lula: paradoxos, perspectivas e olhares. Belo Horizonte: Fono Traço. 2014. p. 247-282.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO. 2000.

MIRANDA, A. C.; PINHEIRO, P. **Os Desafios do Sistema Único de Saúde no Município do Rio de Janeiro**. Mimeo. 2015.

_____. **Reflexões acerca da situação e dos problemas referentes à crise socioambiental e seus reflexos à saúde humana**: uma contribuição a partir do materialismo histórico e dialético. (Tese). Escola Nacional de Saúde Pública. Fiocruz: Rio de janeiro. 2012.262p.

MOVIMENTO DE PEQUENOS AGRICULTORES – **MPA**. Acesso em 23/02/2016. Disponível em: http://www.mpabrasil.org.br/mpa-uma-alternativa-de-organizacao-do-campesinato-brasileiro#regiao-menu-principal.

NETO, J. F. M. **Educação Popular**: enunciados teóricos. – João Pessoa: Editora do CCTA, UFPB. 2004. 127p. Acesso em: 16/01/2016. Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/copac/extelar/producao_academica/livros/pa_l_2004_educacao_popular_enunciados_teoricos.pdf

_____. **Extensão Popular**. 2.ed. João Pessoa: Editora da UFPB. 2014.

_____. **Educação Popular**: enunciados teóricos. Vol. 3. – João Pessoa: Editora do CCTA, UFPB. 2015. 232p.

NETTO, J. P. **Introdução ao estudo do método de Marx**. 1.ed. São Paulo: Expressão Popular; 2011.

NOVA – Pesquisa, Assessoramento e Avaliação em Educação (org). **Saúde e Educação Popular**. 2ª Ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes Ltda. 1987.

OLIVEIRA, M. W.; SOUSA, F. R. (Orgs) **Processos educativos em práticas sociais**: pesquisas em educação. São Carlos: Ed. UFSCar. 2014.

PEDROSA, J. I. S. **Educação Popular no Ministério da Saúde**: identificando espaços e referências. In: 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.

PINTO, H. A.; SOUSA, A.; FLORÊNCIO, A. R. **O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**: Reflexões sobre o seu desenho e processo de implantação [artigo na internet]. Scielo. 2014. [acesso em 2014 Abr 21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext_pr&pid=S0103-11042014000600358&tlng=pt.

POLÍTICA NACIONAL DE FORMAÇÃO – **PNF** - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura - CONTAG/Escola Nacional de Formação - ENFOC / Secretaria de Formação e Organização Sindical, Núcleo Bandeirante/DF, 2008.

PORTO-GONÇALVES, C. W. **A fome e o meio ambiente**. In: PORTO-GONÇALVES, C. W. A globalização da natureza e a natureza da globalização. Rio de janeiro: Civilização Brasileira; 2006.

QUARESMA, F. S. **Extensão Rural, Agroecologia e Identidades Hídricas**: a hibridização cultural nos jovens da agricultura familiar em Lagoa de Itaenga – Pernambuco. Editora Unijui. Ano 23. Nº 80. Jul/dez 2008 p. 223-268.

RIBEIRO, D. **O Processo Civilizatório**. São Paulo, Companhia da Letras e Publifolha, 2000.

RIBEIRO, F. A. **Atenção Primária (APS) e o Sistema de Saúde no Brasil**: uma

perspectiva histórica [dissertação na internet]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2007 [acesso em 2015 Mai 17. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-24102007-084507/pt-br.php.

ROLO, M. **A natureza como uma relação humana, uma categoria histórica**. 2012. Acesso em 28/07/2014. Disponível em: http://pt.scribd.com/doc/212933322/A-natureza-como-uma-relacao-humana-sem-a-barra.

ROSEN, G. **O Cameralismo e o Conceito de Polícia Médica**. In: Rosen, G.Da Polícia Médica à Medicina Social. Rio de Janeiro: Graal; 1979.

_____. **A Evolução da Medicina Social**. In: ROSEN, G. Medicina Social: Aspectos Históricos e Teóricos. São Paulo: Global. 1983.

SANTORUM, J. A. **Vivenciando a Formação para o SUS na Práxis da Educação Popular** [dissertação na internet]. Rio Grande, RS: Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2010 [acesso em 2014 Agos 08. Disponível em: http://www.argo.furg.br/bdtd/tde_arquivos/9/TDE-2011-06-17T160547Z-292/Publico/Juliana%20Acosta%20Santorum.pdf.

SANTOS, A. M. **Pesquisa Militante**: outras metodologias frente à emergência de outras epistemologias. Texto elaborado para o III Seminário de Metodologia do Projeto ALICE; 2014.

SCLIAR, M. **História do Conceito de Saúde**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2007; 17(1):29-41.

SILVA, J. F. **As lutas camponesas no Brasil**, 1980. Confederação dos trabalhadores na Agricultura (CONTAG). Rio de Janeiro: Marco Zero, 1981.

SOUZA, M. S. **Questão agrária e o direito à saúde**: o lugar da saúde no projeto político do Movimento Sindical de Trabalhadores (as) Rurais [dissertação]. Brasília: UnB; 2013.

STÉDILE, J. P. (Org.). **A questão agrária no Brasil**: história e natureza das Ligas Camponesas (1954-1964). 2.ed. São Paulo: Expressão Popular. 2012.

STOTZ, E. N. **A educação Popular nos movimentos sociais da saúde**: uma análise de experiências das décadas de 1970 e 1980. In: Revista Trabalho, Educação e Saúde. v. 3 n. 1, p. 9-30, 2005a. Acesso 15/02/2016. Disponível em: http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r93.pdf

_____, E. N.; DAVID, H. M. S. L. WONG UN, J. A. **Educação Popular e Saúde** – trajetória, expressões e desafios de um movimento social. In: Revista APS, v.8, n.1, p. 49-60, jan/jun. 2005b.

TEXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. **Modelo de Atenção à Saúde**: vigilância e saúde da família [livro na internet]. Salvador: Editora EDUFBA. 2006 [acesso em 2015 Jun 15. Disponível em: http://static.scielo.org/scielobooks/f7/pdf/teixeira-9788523209209.pdf.

SANTIAGO, E.; NETO, J. B. (org). **Paulo Freire e a Educação Libertadora**: memórias e

atualidades. – Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2013. 252p.

ANEXOS

ANEXO A

Matriz Pedagógica Detalhada - Cursos Nacionais Descentralizados – 1º Módulo

Participantes – dirigentes sindicais, lideranças rurais, assessores e colaboradores das Federações de Trabalhadores na Agricultura dos estados contemplados, dirigentes e assessores da CONTAG, trabalhadores e gestores do SUS e articuladores regionais.

Equipe responsável – Representantes da CONTAG, do Ministério da Saúde e Fiocruz, professores e pesquisadores de unidades de ensino e pesquisa e educadores populares da região.

Objetivos:

- Construir relações pedagógicas e políticas que viabilizem o pertencimento ao projeto, a partir das identidades pessoais e institucionais das organizações participantes do projeto.
- Aprofundar a compreensão sobre o contexto de vida, a partir da realidade do campo tendo em conta os modelos de desenvolvimento em disputa;
- Refletir sobre o SUS como política pública na perspectiva da garantia de direitos e conquista da cidadania frente os modelos de desenvolvimento em disputa
- Conhecer a Política Nacional de Saúde Integral para a População do Campo e da Floresta identificando os desafios para sua implementação em cada território;
- Apresentar o Projeto de Formação de Lideranças para a Implementação da PNSIPCFA.
- Estabelecer articulação entre representantes do Movimento Sindical de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais e gestores/ trabalhadores do SUS para elaboração de estratégias que viabilizem a implementação da PNSIPCFA.

DIA	TEMAS E SUBTEMAS	OBJETIVOS	METODOLOGIA
PRIMEIRO DIA MANHÃ	**Acolhida** (boas vindas e apresentação da programação e dos objetivos da oficina) **Identidades**: sociais e políticas. Trajetórias individuais e coletivas o trabalho educativo no campo na garantia do direito à saúde.	- Construir relações pedagógicas e políticas que identifiquem e fortaleçam o pertencimento e engajamento do público mobilizado pelo projeto na luta por defesa do SUS e da qualidade de vida no campo.	- Fala de **acolhimento**, apresentação dos objetivos e programação. - Dinâmica: **" Construção da bacia hidrográfica"** com os momentos marcantes na vida de cada participante que foram contribuindo para que hoje estivesse presente nesta proposta político-educativa relacionada à luta pelo direito à saúde tanto no MSTTR ou na gestão pública. (Partindo dos processos que cada um já participou na sua comunidade ou região como forma de afirmação e continuação da trajetória) Situar, problematizar dimensões de identidades considerando a) identidade de gênero, geração, raça, etnia e orientação sexual b) identidade camponesa c) trajetória política (militante, dirigente, trabalhador, educador, conselheiro, etc.)
TARDE	Quem são os sujeitos do campo?	- Afirmar as identidades dos sujeitos do campo considerando	**Problematização a partir de:** - relação dos sujeitos com seu território

	Que políticas públicas para estes sujeitos?	os espaços públicos e políticos. - Aprofundar diferenças e desigualdades nas políticas públicas.	- afirmação de identidade de sujeitos do campo, lutas pela saúde e afirmação dos sujeitos do campo nos espaços políticos/públicos. - Debate sobre a incorporação das iniquidades e desigualdades nas políticas públicas na perspectiva da gestão e do movimento.
SEGUNDO DIA **Manhã**	Identificara situação de vida e trabalho de homens e mulheres do campo, floresta e águas.	- Aprofundar a compreensão sobre o contexto de desenvolvimento, de vida e trabalho dos sujeitos do campo em seus territórios e a determinação social para a saúde das populações do campo.	- Quais são os papéis e os atores do projeto? - Trabalhar em grupos por estados para identificar situação que produz doença e saúde em cada estado. Sistematização nas flores. - Problematização, a partir de modelo/mandala elaborado na oficina pedagógica sobre o contexto de vida no campo.
Tarde	Capitalismo, modelo de desenvolvimento no campo, impactos na vida de trabalhadores no campo e papel do Estado na proteção social.	- Debater o modelo de desenvolvimento estruturado no capitalismo/agronegócio e seus impactos na vida de homens e mulheres do campo e o papel do Estado na proteção social destes trabalhadores.	**Exposição sobre capitalismo, desenvolvimento rural e proteção social:** - Modelo de desenvolvimento e impactos na vida de homens e mulheres do campo; - Papel do estado nos processos de desenvolvimento social e econômico; **Leitura de texto – O PADRSS** **Discussão** - Que projeto de desenvolvimento é defendido pelo movimento sindical?
TERCEIRO DIA **Manhã**	O movimento sindical na luta pela saúde. SUS desafios e perspectivas para a para a população do campo, da Floresta e das Águas frente aos modelos de desenvolvimento.	- Papel da Saúde no MSTTR. - Refletir sobre o SUS como política pública na perspectiva da garantia de direitos e conquistas da cidadania frente os modelos de desenvolvimento em disputa.	- O MSTTR em relação ao SUS e a política de saúde da população do campo, floresta e águas. - Balanço dos 25 anos do SUS: desafios e perspectivas do SUS no campo. Painel com representantes do MSTTR e SUS de ambos estados.
Tarde	- Política Nacional de saúde integral das populações do campo, floresta e águas.	- Conhecer a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e Águas identificando os desafios para sua implementação em cada território.	Contextualização: - narrativa histórica da construção da PNSIPCFA (nasce a partir de que necessidades, em que contexto?) - desenho geral da PNSIPCFA, questões centrais Mandala da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e águas. Principais conceitos presentes na PNSIPCFA Avanços e limites da PNSIPCFA: leitura de texto e discussão
Noite	Vídeo debate	Aprofundar o tema	- Projeção do vídeo seguido de debate: Nuvem de veneno
Quarto dia **Manhã**	Projeto de Formação de Lideranças para a implementação da PNSIPCFA	- Apresentar o desenho geral do projeto de Formação de lideranças para a implementação da PNSIPCFA. - Destacar a importância do projeto como efetivação da estratégia de implantação da Política Nacional de Saúde Integral das populações do campo e da floresta.	Aquecimento - Exposição dialogada sobre o projeto. - Identificar os desafios para sua implementação, a partir da realidade de cada território. - As relações entre a PNSIPCFA e o projeto - Possibilidades de avanço do projeto para o SUS no campo
	Realidade nos território, a partir do pré-diagnóstico	Discutir realidade e prioridades nos territórios, definir	- Exposição dialogada sobre a importância e no que consiste a atividade inter módulo. Definição, organização e co-

Tarde	realizado.	responsabilidades e assumir os compromissos.	responsabilização da atividade intermódulo - Vídeo da escuta itinerante **Trabalho em grupo por estado** - Discussão da realidade em grupo, por estado a partir de um roteiro - Apontar estratégias e definir prioridades - Como estou me vendo/ como me responsabilizo diante deste processo? - Quais dificuldades e possibilidades identificadas no desenvolvimento do projeto.
Noite	Noite cultural	Contribuir para a integração do grupo a partir da valorização do universo cultural local.	- Apresentação cultural local.
Quinto dia	Inter- módulo	Preparar as atividades inter módulos	- Socialização das atividades em grupo. - Problematização
Tarde	-Avaliação Encerramento	- Avaliar o curso nacional Fazer o encerramento do curso	Avaliação participativa do curso: • Conteúdo desenvolvido • Metodologia • Participação Socialização Mística de encerramento

Matriz Pedagógica Detalhada - Cursos Nacionais Descentralizados – 2º Módulo

O que queremos no segundo módulo?

- Fortalecer o poder popular na radicalização da defesa do SUS

- Facilitar o processo de elaboração de um plano de intervenção para elaboração de estratégias e ações conjuntas entre MSTTR e SUS na implantação da PNSIPCFA.

- Que as pessoas envolvidas no projeto saiam incentivadas e comprometidas para atuar.

- Que o MSTTR seja agente no processo e determinação da política e fortalecimento do SUS na área rural.

- Sensibilizar gestores e trabalhadores/as quanto a compreensão da PNSIPCFA.

- Aproximar a práxis do discurso do próprio movimento, qualificando a agenda política da saúde.

- Envolver os conselheiros/as de saúde do movimento.

- Articulação com os novos gestores estaduais.

- Facilitar o processo de implementação do Plano do Acordo de Cooperação 007/11 entre Contag e MS.

- Mobilizar para a 15ª CNS, identificar demanda /agenda política;

Produtos

- Elaborar um plano de intervenção por estado, com definição de estratégias e ações conjuntas entre MSTTR e gestão/serviços do SUS, contribuindo para a implementação da PNSIPCFA..

- Contemplar nos planos a definição de estratégias para a formação de conselheiros/as de saúde em cada estado.

Temporalidade do Plano: 4 anos

Período	Temas	Objetivos	Metodologia
MANHÃ	**1 – Acolhida** - Credenciamento e entrega de materiais; **2 - Chegança** - Integração e Apresentação dos participantes - Visão de processo - Programação do curso - Discussão sobre os papéis-	- Recepção e chegada dos/as participantes - Criar um clima de integração entre os/as participantes. -Acolher e agradecer a presença dos participantes e parceiros - Refletir o processo formativo na estratégia do Projeto. - Aprofundar a compreensão dos diferentes papéis na execução do projeto	- Mesa de credenciamento - Faixa de boas vindas - Roda Apresentação e Integração - Fala de representante institucional - Exposição dialogada sobre a visão de Processo e Programação do Curso - Formação dos Grupos de identidade e os seus papéis . Socialização na Plenária
TARDE	**3 - Diagnósticos da realidade**: - Situação geradora de saúde x doença : reais necessidades e demandas – Contexto Geral - Escolha do foco a ser trabalhado na próxima etapa do projeto.	- Revisitar o diagnóstico iniciado no primeiro módulo, socializar o trabalho intermódulo. - Priorizar o foco a ser trabalhado na próxima etapa do projeto	- **Grupos por estado**: Aprofundamento e análise: - Pré diagnóstico - Resgate do diagnóstico feito no primeiro módulo : situação que gera saúde x doença (1º módulo) - Diagnóstico do Intermódulo: relatar a atividade e refletir sobre a ação realizada. - Matriz de priorização.
Período	**Temas**	**Objetivos**	**Metodologia**
MANHÃ	- Aquecimento/ integração do grupo - **Reflexão sobre o foco:** Problematização	- Criar um clima pedagógico Problematizar sobre o foco da ação na próxima etapa identificando as causas (raízes) e as consequências (frutos) .	- Aproximação temática – Aquecimento grupal, texto motivador Grupo por estado - Árvore de problemas, construirá no máximo duas árvores de problemas / oportunidades do foco priorizado.
TARDE	Aquecimento/ integração do grupo Análise de contexto sobre foco definido Validação da Potência da Ação	- Criar um clima pedagógico - Analisar o contexto atual relacionado ao foco definido, identificando no contexto interno as forças e fraquezas do grupo que está planejando e as oportunidades e ameaças presentes no contexto externo. - Dimensionar a potência da ação frente ao foco priorizado	- Aproximação temática – Aquecimento grupal, texto motivador OU história - Grupos por estado Construir painéis com as forças, fraquezas no contexto interno e as oportunidades e ameaças no contexto externo. - Defesa da importância do foco priorizado / exposição e diálogo sobre as árvores do problema, dos objetivos e do painel da FOFA.
NOITE	Roda de conversa sobre a conjuntura relacionada aos focos escolhidos nos grupos		
Período	**Temas**	**Objetivos**	**Metodologia**
MANHÃ	- Aquecimento/ integração do grupo - Visão de futuro - Objetivos da ação por foco	- Criar um clima pedagógico - Definir a visão de futuro para os próximos 4 anos. - Definir objetivos gerais e específicos por foco	- Aproximação temática – Aquecimento grupal, texto motivador OU história - Grupo por estado: Formula “sonho”, situação desejada para os próximos 4 anos, por estado. - Grupo por estado: Construção da Árvore dos objetivos (tronco – objetivo geral, frutos – objetivos específicos)
TARDE	- Aquecimento/ integração do grupo Plano de Ação	- Criar um clima pedagógico Elabora o Plano de Ação por foco	- Aproximação temática – Aquecimento grupal. Texto motivador ou história - Construir / elaborar uma planilha com as seguintes colunas: Por objetivo específico AÇÃO / PARCEIROS / PRAZO / RESPONSÁVEIS/ RECURSOS NECESSÁRIOS
Período	**Tema e Subtemas**	**Objetivos**	**Metodologia**

MANHÃ	- Aquecimento/ integração do grupo - Plano de Ação	- Criar um clima pedagógico - Elaborar o Plano de Ação por foco	- Aproximação temática – Aquecimento grupal, texto motivador OUhistória - Construir / elaborar uma planilha com as seguintes colunas: Por objetivo específico AÇÃO / PARCEIROS / PRAZO / RESPONSÁVEIS/ RECURSOS NECESSÁRIOS
TARDE	Gestão dos Planos Avaliação do curso Encerramento	- Identificar os cuidadores/as do plano - Processo de Monitoramento e Avaliação do Plano .- Realizar a avaliação do curso - Fazer os Agradecimentos e encerramento do curso	- Grupos por estados: Definir os cuidadores Definir os PMA dos planos consensuar - Fazer avaliação com grupos mesclados sobre o processo do curso: Destaques, aprendizados e o que significou o curso ? Fala dos representantes institucionais de agradecimento.

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) participante,

O (a) senhor (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **"Estudo sobre o papel da Educação Popular no Curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas"** desenvolvida por **Rafael Gonçalves de Santana e Silva** discente do Programa de Mestrado Profissional em Trabalho, Saúde, Ambiente e Movimentos Sociais em Saúde Pública, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Dr. Ary Carvalho de Miranda.

Este convite é encaminhado aos representantes da Coordenação Nacional do curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, bem como, a representação da diversidade dos participantes de um dos Estados, no qual aconteceu o curso.

Esta pesquisa tem como objetivo refletir a relação da educação popular com o processo de construção, execução e avaliação do referido curso.

Cabe destacar que você não é obrigado a participar deste estudo. Sua participação é voluntária, tendo plena autonomia para decidir se quer ou não participar desta entrevista. Informo que poderá suspender sua participação a qualquer momento e que não haverá nenhuma restrição/penalização, caso decida não consentir sua participação. Ratifico que será assegurado esse direito, não ocasionando nenhum prejuízo ao movimento social e aos seus representantes, caso isso venha ocorrer.

Sua participação consistirá em responder perguntas conforme um roteiro de entrevista/questionário ao pesquisador do projeto. A pesquisa somente será gravada se houver sua autorização e terá a duração máxima de uma hora.

Após autorização, as entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, entretanto, somente terão acesso às mesmas o pesquisador e seu orientador.

Para deixá-lo seguro(a) quanto ao sigilo da nossa conversa, informo que as gravações não serão identificadas com seu nome e sim por meio de um número. Elas serão guardadas em um computador protegido por senha e a própria gravação só poderá ser acessada por meio da apresentação de uma senha, o qual somente o pesquisador ou seu orientador terão acesso.

Os resultados de todas as entrevistas serão utilizados na elaboração do trabalho final do estudo e/ou podem ser utilizadas em artigos, apresentações em congressos ou conferências. Outro sim, ratifico que será garantido que o seu nome não será citado em nenhum momento e que você será consultado(a) em relação ao uso de trechos que por algum motivo possam identificá-lo(a). Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

Esclareço ainda, que para permitir que suas palavras não sejam mal compreendidas pela pesquisador ou por seu orientador, e que sejam sanadas quaisquer dúvidas que surgirem no futuro, este procedimento é considerado uma condição para a realização da atividade.

Caso o (a) senhor (a) não autorize o registro, não poderá participar do estudo. Por outro lado, a qualquer momento, durante a pesquisa, ou após, poderá ser solicitado a pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito por meio de contato informados neste Termo.

Ratifico que não há riscos físicos ou à saúde, envolvida na sua participação neste estudo. Porém, o(a) senhor(a) pode, diante de algumas perguntas, sentir-se constrangido (a) ou pressionado a não revelar informações cuja divulgação considere prejudiciais a você ou a sua comunidade. Tentaremos ao máximo evitar que isto aconteça e garantimos que tomaremos todas as precauções para que a divulgação deste estudo não cause qualquer problema ao(a) senhor(a).

Informo que não há benefícios diretos, pessoais ou coletivos, associados à sua participação no estudo.

Os principais benefícios deste trabalho são para o progresso do conhecimento da realidade de sua comunidade ou da população que apoia.

Dessa forma, sua participação poderá contribuir para estudos de intencionalidade explícita, guiados pela aspiração de construir uma sociedade mais justa e uma saúde capaz de responder de modo integral às necessidades de saúde da população brasileira, em especial, as populações do campo. Entretanto, não podemos dar qualquer garantia nesse sentido.

Caso o(a) senhor(a) precise, o pesquisador irá responder, da melhor maneira possível, quaisquer perguntas sobre os procedimentos da pesquisa. Caso o(a) senhor(a) tenha uma pergunta adicional após a realização das atividades, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com o pesquisador Rafael Gonçalves de Santana e Silva por meio do telefone (61) 8333.6226 e/ou e-mail: rafaenergia@gmail.com, ou ainda, pelo endereço: SMLN MI Trecho 13, Residencial Nosso Lar, Casa 07. Brasília DF, CEP 71540-135.

O Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP aprovou o convite para esta pesquisa. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com este Comitê.

O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos, bem como, avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Caso tenha alguma dúvida sobre seus direitos como participantes desse estudo, você pode entrar em contato por meio do telefone/fax (21) 2598.2863 ou pelo e-mail: **cep@ensp.fiocruz.br**. Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 –Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será redigido em duas vias, sendo uma via ao (a) pesquisado (a) e a outra para o pesquisador. Todas as páginas deverão ser rubricadas por você participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável.

Dados para Contato:

Nome:

_____

Telefone:_____Email: _____

Participante: Eu, abaixo assinado, concordo em participar deste estudo. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador sobre o estudo e seus procedimentos, bem como os riscos ou benefícios decorrentes da minha participação.

Assinatura:

_____

Local/Data:

_____

Pesquisador: Esclarecia pesquisa proposta com o (a) participante, o qual compreendeu os benefícios, riscos e alternativas (incluindo a de não-participação) e deu seu livre

consentimento em participar deste estudo.

Assinatura do Pesquisador:

_____

Nome:

_____

Local/Data:

_____

ANEXO C – Roteiros de entrevista

Roteiro de Entrevista para os atores nacionais na construção, execução e avaliação do Curso para a implementação da PNSIPCFA.

Data:
Local:
Inicio: **Término:**

Projeto: Estudo sobre o papel da Educação Popular no Curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas.

Sujeitos: Dirigentes e assessores (as) da CONTAG, Trabalhadores (as) e gestores (as) do SUS que participaram da construção, execução e avaliação do Curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

ENTREVISTA:

1. Qual a Entidade e/ou Secretaria que o (a) senhor (a) representa e/ou representou em todo processo do Curso? O que você entende como importante de destacar da ação de sua entidade ou instituição no processo de formação do Curso?
2. Qual o projeto de sociedade você idealiza para o país e qual a relação que você faz dessa intencionalidade com a construção desse curso?
3. O que é educação popular para você?
   3.1 Qual a função técnica e política da Educação Popular nesse curso?
   3.2 Você chamaria atenção para algum aspecto específico da educação popular? Qual sua relação com o curso?
4. Quais aspectos você considera como fundamentais na sistematização do processo formativo desse curso?
5. Você chamaria atenção a algum desdobramento ocorrido a partir desse curso? Qual? De que maneira se articula com a PNSIPCFA e/ou com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde?
6. Qual a sua avaliação do processo de construção, execução e avaliação do curso?

Roteiro de Entrevista para os atores estaduais no processo de formação do Curso para a implementação da PNSIPCFA.

Data:
Local:
Inicio: **Término:**

Projeto: Estudo sobre o papel da Educação Popular no Curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas.

Sujeitos: Dirigentes e assessores do MSTTR, Trabalhadores e gestores do SUS que participaram do 1º e 2º Módulo de formação do Curso de formação para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

ENTREVISTA:

1. Qual a Entidade e/ou Secretaria que o (a) senhor (a) representa e/ou representou enquanto participante do Curso? O que você entende como importante de destacar da ação de sua entidade ou instituição no processo de formação do Curso?
2. Qual o projeto de sociedade você idealiza para o país e qual a relação que você faz dessa intencionalidade com a construção desse curso?
3. O que é educação popular para você?
   3.1 Qual a função técnica e política da Educação Popular nesse curso?
   3.2 Você chamaria atenção para algum aspecto específico da educação popular? Qual sua relação com o curso?
4. Quais aspectos você considera como fundamentais na sistematização do processo formativo desse curso?
5. Você chamaria atenção a algum desdobramento ocorrido a partir desse curso? Qual? De que maneira se articula com a PNSIPCFA e/ou com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde?
6. Qual a sua avaliação do processo de formação do curso?