



TECENDO REDES NA SAÚDE: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO POSSIBILIDADES NA EDUCAÇÃO DO CAMPO¹

WEAVING NETWORKS IN HEALTH: INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES AS POSSIBILITIES IN FIELD EDUCATION

Camila Guimarães Guedes – CONTAG
Fernanda de Figueiredo Ferreira – UFSM, ANEPS/RS
Adriana Prestes do Nascimento Palú – ANEPS/PR
Aline Macêdo de Queiroz – Universidade Federal do Pará
Magda Ribeiro de Castro – Universidade Federal do Espírito Santo
Simone Maria Leite Batista (*in memoriam*) – MOPS e ANEPS/SE
Tereza Raquel Ribeiro de Sena – Universidade Federal do Sergipe

RESUMO

Introdução: As comunidades do campo vivenciam situações de vulnerabilidade, agravadas na pandemia, com redução da comercialização agrícola e, ainda, quando adoecidas, enfrentam dificuldade para acessar o sistema de saúde. Diante da ineficiência da gestão da crise na mitigação dos efeitos do Covid-19, ações solidárias e cooperadas que favoreçam a autonomia da sociedade civil e organizada, fazem-se necessárias para fomentar outras possibilidades e modos de promoção da saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência inovadora e cooperada na Educação do Campo, durante a pandemia, a partir do curso de formação de multiplicadores/as em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Componentes Metodológicos:** Relato de experiência sobre o curso construído coletivamente por representantes de entidades e movimentos sociais. **Resultados:** O curso mobilizou a construção de diagnósticos locais e planos de ação, articulando diversos setores e pessoas e, impulsionando outras atividades de cuidado. **Conclusão:** A experiência

¹ SUPORTE FINANCEIRO: não há



sensibilizou a construção de uma rede com perspectivas transformadoras na promoção de saúde nos territórios, por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, Rede Intersetorial, Educação em Saúde, Terapias Complementares, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: the communities of the countryside are living situations of vulnerability, worsened by the pandemic, along with the decrease of agricultural trade and yet, when sickened, still face difficulties to have access to the healthcare system. With the inefficient management of the COVID-19 crisis, cooperated actions of solidarity that favor the autonomy of civil and organized society are necessary to foment other possibilities and ways of promoting health. **Objective:** To describe the inovative and cooperative experience in countryside education during the pandemic, from the course for formation of multipliers in integrative and complementary practices in healthcare onwards. **Methodological components:** Experience report about the course built collectively by representatives of entities and social movements. **Results:** The course mobilized the building of local diagnosis and plans of action, articulating many sectors and people, and encouraging other activities of care. **Conclusion:** the experience helped to build a network with transformative perspectives in the promotion of health in the territories, made possible by the integrative and complementary practices in healthcare.

KEYWORDS: Covid-19, Intersectorial Network, Health Education, Complementary Therapies, Health Promotion.

INTRODUÇÃO

As comunidades do campo, das águas e da floresta, historicamente, foram excluídas das discussões e das políticas públicas nacionais e educacionais. A presente concepção de Educação do Campo é a de que se trata de uma construção coletiva que tem início com o questionamento das práticas desenvolvidas nas escolas localizadas nos assentamentos da reforma agrária e é ampliada para o âmbito das políticas, em



especial com as lutas pelo acesso à educação básica e superior, contra o fechamento de escolas, pela formação dos professores, e infraestrutura adequada nas escolas.

Sabe-se que a Educação do Campo foi construída ao longo dos anos, atrelada a sucessivos movimentos e lutas (1) e, neste relato de experiência, evidencia-se a necessidade de pôr o foco no apoio às pessoas do campo, das águas e da floresta com base na metodologia da Educação Popular em Saúde. Dentro dessa experiência, emergem os saberes e práticas tradicionais, complementares e integrativos, utilizando recursos que, muitas vezes, incluem a valorização de práticas de cuidado, envolvendo o saber ancestral e cultural.

Assim, tem-se observado o crescimento da utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) pela população nas distintas regiões do Brasil. Tal prática vem sendo amplamente estudada, especialmente, após a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) (2). Associados à PNPIC, destacam-se outros marcos regulatórios como a Portaria nº 849/2017 (3) e Portaria nº 702/2018 (4) que instituíram, respectivamente, a inclusão de mais quatorze e dez PICS no contexto do SUS, perfazendo um total de vinte e nove práticas ofertadas atualmente, notadamente na Atenção Primária à Saúde.

Importante frisar que as PICS são estratégias de cuidados que favorecem a adoção de mecanismos naturais de prevenção e recuperação de agravos (2), envolvendo uma relação interconectada com o meio e com os outros indivíduos, num vínculo terapêutico que amplia a perspectiva de cuidado humano, especialmente no que diz respeito ao autocuidado.

Acerca da utilização das PICS na Educação do Campo, pode-se evidenciar que a implantação e ensino das PICS, bem como a adesão da população, são potentes mecanismos para avançar na promoção da saúde, contribuir com a qualidade de vida e fortalecer a construção de redes colaborativas de atenção.

Particularmente, na proposta da Educação Popular e Educação do Campo, desenvolvem-se projetos de uma educação que promove a emancipação dos sujeitos oprimidos historicamente e assume em suas bases ideológicas a organização coletiva, os movimentos populares e os anseios sociais que fortalecem os princípios político-pedagógicos na luta por uma educação de qualidade e libertadora.



Uma vez que a experiência ocorreu durante o período pandêmico, faz-se necessário destacar que a pandemia do Covid-19 atingiu drasticamente toda a população, em diversas partes do mundo, porém, não configura apenas uma crise sanitária, que por si só já denota gravidade e urgência, mas também desencadeia desafios imensos no âmbito econômico e social. No Brasil, descortina-se um cenário de marcantes desigualdades e iniquidades no acesso aos direitos sociais em geral e uma arquitetura político-institucional que evidenciou a inércia do governo, colocadas em relevo no contexto da pandemia, tornando o coronavírus uma metáfora para o colapso da governança (5)

Aspectos estruturais, que ultrapassam o caráter biológico atrelado à pandemia, apontam para a necessidade de valorização do sistema de saúde pública brasileiro e de redefinição do papel do Estado na economia e no desenvolvimento social e ambiental. Há necessidade premente de se (re)pensar ações políticas assertivas para mitigar os efeitos das emergências globais de saúde, o que implica em ações rápidas, audaciosas e unificadas, sem perder de vista o aprendizado doloroso que esta pandemia trouxe, evidenciando que a proteção da saúde é crucial para a segurança econômica, social e política.

Tem-se evidenciado que a gestão da pandemia relaciona-se a desigualdades, cuidados oferecidos pelo sistema de saúde, robustez da economia, confiança na ciência e nas orientações dadas pelo governo, na forma como os indivíduos operam suas liberdades individuais, reconhecendo que suas ações impactam na coletividade. No Brasil, há fragilidades marcantes, pois segue de uma trajetória de desmonte, precarização e subfinanciamento do SUS, com desigualdades singulares no acesso aos serviços de saúde, à integralidade da atenção e distribuição de oportunidades assistenciais, marcada pela deficiente gestão pública no enfrentamento desta crise sanitária.

A análise desse contexto confirma que a proteção da saúde envolve inúmeras medidas: financeiras, para viabilizar ações; gerenciais, para organizar os processos; estruturais, para criar condições de assistência e, educacionais, para instrumentalizar os indivíduos, tornando-os copartícipes em todo o processo de enfrentamento da crise.

Dentre as diversas estratégias para esse enfrentamento, a educação se torna imperativa para alcançar a adesão da população nesta luta. Assim, este estudo propõe socializar a experiência de fortalecimento da



educação como estratégia fundamental nesta pandemia e sinalizar potencialidades que possam fortalecer o sistema de saúde na preservação da vida. Especificamente, busca ilustrar a vivência da Educação do Campo, numa perspectiva intersetorial e com a construção de redes colaborativas, com papel singular de movimentos sociais.

COMPONENTES METODOLÓGICOS

Trata-se de relato de experiência sobre a construção e o desenvolvimento do Curso de Formação de Multiplicadores/as em PICS voltado às populações tradicionais do campo, representantes de movimentos sociais, terapeutas, agentes comunitários e conselheiros de saúde, utilizando a metodologia da Educação Popular em Saúde.

Destaca-se que a união dos atores sociais, conduzindo o Movimento Popular de Saúde (MOPS), reivindica melhorias para a sociedade, num formato organizado e mobilizador de pressão contra o Estado. Desse modo, em 2003, ocorreu a construção da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS) com diálogo entre diversos segmentos e práticas integradas com o Ministério da Saúde e com a Rede de Educação Popular e Saúde, aproximando parcerias com universidades, movimentos sociais, pastorais e gestores, contribuindo para a construção de uma Política de Educação em Saúde, referenciada pela educação popular, com conexões com a PNPIC.

A partir do pressuposto do trabalho coletivo, com mobilização de muitos atores, participaram como parceiros do Curso de Formação de Multiplicadores/as em PICS, representantes da CONTAG, ANEPS, Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares (RNMMP), Confederação dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS), Universidade de Moçambique (Universidade Rovuma) e Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB – Projeto CAPES/CNPq).

O curso foi realizado, utilizando a Metodologia da Alternância adaptada para o período de pandemia, sendo desenvolvido por meio de aulas virtuais (síncronas), tendo como referência a Educação do Campo, a partir do tempo escola e do tempo comunidade, onde os educandos/as construíram o diálogo e as devidas inserções no(s) território(s).



A estrutura curricular do curso foi composta por 12 módulos de oito horas cada, de tempo escola (96 horas), realizados em 7 meses que somados ao tempo comunidade (124 horas) totalizaram 220 horas. Participaram do curso educandos/as indicados/as pelas entidades parceiras com interesse em compartilhar saberes e contribuir com o debate sobre as PICS nos seus territórios, passando a constituir elementos multiplicadores das informações e vivências.

A CONSTRUÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES/AS EM PICS – CONTAG/UFRB

O Curso de Formação de Multiplicadores/as em PICS foi uma parceria entre a UFRB e a Campanha da CONTAG: “Campo Conectado pelo Bem”, objetivando contribuir e apoiar pessoas que necessitassem de ajuda financeira e/ou de saúde física ou mental em tempos de pandemia.

Faz-se necessário refletir que durante a pandemia, foi fundamental buscar apoio e entidades parceiras para organização de uma rede colaborativa de cuidado. Nessa perspectiva de cooperação entre as instituições, compôs-se a rede que prosperou no curso de Formação de Multiplicadores/as em PICS. Essa construção teve como base de orientação as diretrizes da PNPIC, a experiência internacional da Universidade de Moçambique que vem desenvolvendo um amplo trabalho comunitário com vistas ao enfrentamento da Covid-19 (6).

O curso teve como propósito fortalecer essa rede nos territórios em defesa do SUS e, em consonância com as PICS e a Atenção Básica, valorizando os saberes ancestrais.

Segundo a concepção de Freire, a existência do diálogo nos processos de aprendizagem requer que se tenha disponibilidade para viabilizar a interação entre seres e saberes, na perspectiva da consciência de serem inacabados, pois “o sujeito que se abre ao mundo e aos outros inaugura com seu gesto a relação dialógica em que se confirma como inquietação e curiosidade, como inconclusão em permanente movimento na história” (7: p.133).

Assim, esse trabalho estabelece diálogo com a Política Nacional de Educação Popular no Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS) que se alicerça em torno dos “fundamentos epistemológicos e pedagógicos de



Paulo Freire, que atuam sob a intencionalidade política de emancipar-se diante das situações de opressão, utilizando pedagogias constituintes de sujeitos com capacidade de produzirem sentido para suas vidas” (8: p.1).

O Curso de Formação de Multiplicadores/as em PICS em diálogo com a realidade dos diferentes territórios, teve como intencionalidade trazer perspectivas contemporâneas e futuras na construção de redes colaborativas, alinhadas aos objetivos: formar multiplicadores em PICS; construir parcerias com as instituições, e, criar as bases para a construção de uma rede.

As instituições parceiras, por conseguinte, indicaram educandos/as para participarem e fortalecerem a rede de saúde nos territórios e, desse modo, foram matriculados: 70 educandos/as da CONTAG/MSTTR, 30 educandos/as da ANEPS/Movimento SUS nas Ruas, 15 educandos/as da CONACS e 59 educandos/as da Universidade de Moçambique, totalizando 174 educandos/as no curso.

Devido ao fuso horário, os/as educandos/as de Moçambique assistiram as aulas do tempo escola/assíncronas em outro horário dos/as brasileiros. Foi construído, contudo, um grupo pelo *WhatsApp* no qual os/as educandos/as trocavam conhecimentos, experiências e materiais. Esse momento com os/as educandos/as de Moçambique foi de suma importância, pois possibilitou conhecer uma outra realidade inclusive referente ao sistema de saúde daquele país, que, por meio de ações de alerta e ensinamentos de medidas preventivas em relação à Covid-19, colocou a sociedade civil em cooperação com o Estado que exerce um papel de apoio às populações em vulnerabilidade social (6).

O curso operou com dois momentos formativos: o tempo escola e o tempo comunidade. Esse desenho pautou-se nos princípios da Política de Educação do Campo. Caldart (2000, p. 19) menciona que a Educação do Campo se identifica como um projeto educativo. E deve ser: “Do Campo, pois o povo tem o direito a uma educação pensada desde o seu lugar e com a sua participação, vinculada a sua cultura, e às necessidades” (9: p.45).

No contexto de pandemia, o curso desenvolveu-se respeitando alguns princípios pedagógicos e políticos da educação popular e Educação do Campo: Participação/Interação - Todas as instituições envolvidas indicaram educandos/as, tendo estes, o compromisso de replicar o conhecimento adquirido nos



territórios de forma organizada e, com propósito de formação da rede de saúde, além de participar da comissão pedagógica do curso; Multiplicação - Através das atividades a serem desenvolvidas nas comunidades, os/as educandos/as tinham como objetivo multiplicar o conhecimento e defender o SUS e a PNPIC nos territórios; e Participação Social - As comunidades selecionadas e os parceiros assumiram compromisso para o desenvolvimento do trabalho do tempo comunidade pós-curso, colocando em prática o plano de ação.

Tais princípios pedagógicos e políticos foram pautados pelo diálogo, compreendido como troca de saberes para o ensino aprendido, sendo de suma importância, pois assegura a valorização e respeito a cultura dos territórios e pela Práxis, dinâmica de aprendizagem e ensino, provocando a transformação da realidade envolvendo os/as educandos/as em ações concretas, contribuindo na interpretação e no aprofundamento teórico necessário do curso. Desse modo, foi estabelecido que em determinados momentos das aulas, os estudos de caso, com base nos diagnósticos dos tempos comunidade nos diferentes territórios, contemplassem os momentos da prática.

Cada aula síncrona do tempo escola foi muito além do conteúdo programático, constituindo-se em uma verdadeira construção coletiva do conhecimento científico e do popular. Apreendeu-se que as mudanças necessárias na comunidade só acontecerão pela educação popular caminhando com a ciência e com os saberes ancestrais. O trabalho coletivo entre a CONTAG, profissionais de saúde e parceiros do movimento social contribuiu sobremaneira com o aprendizado significativo dos/as educandos/as, assim como esses, ensinaram e compartilharam experiências sobre os modos de viver, de lidar com a espiritualidade, com as rezas, com as ervas e os cuidados ancestrais presentes no território vivo.

O tempo comunidade foi o momento de selecionar as comunidades e realizar o diagnóstico, evidenciando movimentos possíveis no território vivo. Ao trabalhar a concepção do tempo comunidade dentro da Educação do Campo, destaca-se estudo que contribuiu significativamente, contemplando também as experiências com os movimentos sociais (9).

Ademais, autores (10) trazem reflexões importantes quanto aos sentimentos de pertença e a relação de desenvolver suas competências, seus valores, pois à medida em que o indivíduo está conectado à



comunidade, reconhece-se como integrante da mesma, e é esse sentimento que faz com que possa defender as suas ideias e interesses.

Em função da pandemia, as informações foram levantadas por informantes-chaves, checadas pelas comunidades via reuniões/encontros/contatos de forma virtual e presencial, conforme as indicações de isolamento, além de pesquisas nos sites oficiais, acadêmicos, Guia de Vigilância em Saúde, entre outros.

Com este intuito, o tempo comunidade realizou-se em três etapas. Na primeira, ocorreu a seleção da comunidade ou espaço onde já se desenvolviam ou apresentavam potencial para PICS. Atentou-se para a recomendação de que a comunidade selecionada deveria ter um bom nível de organização, com experiência em saúde tradicional e popular, como: uso das plantas medicinais, medicamentos caseiros, presença de parteira, benzedeira, chazeiras, agentes comunitárias de saúde, entre outros.

Na segunda etapa, ocorreu a elaboração de um diagnóstico sobre PICS no local selecionado. Tal diagnóstico trouxe um conjunto de informações gerais e complementares, como oportunidades, potencialidades, ameaças e dificuldades capazes de contribuir ou fragilizar a implementação das PICS na comunidade, permitindo a elaboração de um plano de ação para implantação de PICS em cada comunidade selecionada, configurando a terceira etapa.

A turma ao socializar a riqueza de seus saberes e diversidades culturais propiciou um campo vasto de trocas, em diálogo encarnado com suas vivências, potencializando a multiplicação das PICS. Essas trocas continuam acontecendo, pois o leque de possibilidades ao cuidar de si, dos outros e das comunidades tem um grande impacto social e político. Ao considerar as 29 PICS instituídas no SUS, faz-se necessário considerar que nem todas serão utilizadas da mesma forma, em todas as comunidades, cabendo, portanto, a cada território, definir as práticas que melhor atendam às suas necessidades, integrando-as à realidade.

Como evidencia Paulo Freire, há a importância de trazer essa conexão deste novo ambiente pedagógico que se configura ora na virtualidade e ora na realidade social e política do educando/a, de modo que, ao trazer a dimensão cultural e afirmar a relação com o território, identificam-se as questões sócio-históricas da comunidade, ampliando a relação com este campo.



Assim, buscou-se o diálogo com a pedagogia Freireana que acolhe a tecnologia, mas, por seu compromisso visceral com a emancipação social, não é desencarnada, isto é, não está acima das condições sócio-históricas de produção e transmissão de conhecimento.

AVANÇOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CONSTRUÇÃO DE REDES COLABORATIVAS

Para identificar as linhas de ações que seriam trabalhadas no curso, com o propósito de estabelecer as redes de referências, foram apresentados e discutidos os planos de ação dos territórios, elencando experiências capazes de representar a realidade das regiões. Os planos foram construídos a partir de um diagnóstico envolvendo as comunidades, e também educandos/as e educadores/as e demais parceiros de cada território.

O diagnóstico trouxe as principais doenças encontradas na comunidade e a partir deste olhar foram sugeridas as PICS que melhor poderiam contribuir tanto no tratamento preventivo quanto no tratamento complementar, em diálogo com os ACS e UBS, além da aproximação do trabalho da gestão municipal e conselheiros de saúde. O diagnóstico apresentado pelos educandos/as trabalha em duas frentes: as informações partiram do geral para o particular de cada comunidade, e, também, no tratamento preventivo e complementar para a Covid-19. Destaca-se que algumas comunidades serviram como modais e/ou referência em suas estratégias de controle.

Ao construir o Plano de Ação Nacional foram elencados sete eixos temáticos: marco institucional; gestão das PICS no SUS; formação das PICS no SUS; pesquisa sobre as PICS no SUS; controle social e as PICS; comunicação e divulgação, e, projetos de rede de referências em PICS (PRURPICS). Esse Plano, desdobrou-se em ações estratégicas que contemplavam os referidos eixos temáticos, elencando várias atividades que poderiam ser construídas com os diferentes parceiros.

O curso de formação de multiplicadores demonstrou quão importante são as estratégias sensíveis capazes de articular formas comunitárias cooperadas e solidárias em trabalhar a promoção da saúde, garantindo processos continuados de inserção das PICS no SUS, neste momento, quando o Estado tem contribuído significativamente em potencializar as crises de exceção.



Conforme salienta (6: p.31) esse modelo social demonstrou que “só não há alternativas porque o sistema político democrático foi levado a deixar de discuti-las”. Ao discutir o controle social e as PICS, uma das estratégias adotadas refere-se à potencialidade do Fórum Nacional Popular em PICS, assegurando comissões das PICS e diálogos construtivos com os conselhos, e, ações efetivas em direção à implantação das PICS nos territórios.

INTEGRAÇÃO DAS REDES E PROJETOS DE AÇÃO NOS TERRITÓRIOS

O Plano de Ação, em conexão com seus objetivos, regularizou a construção da Rede em PICS, e, ao trazer o conceito de rede, pautou-se por duas leituras: a primeira, no sentido da comunicação e que tem “marcado” as novas formas de ensino virtual; a segunda, com base nos potenciais de uma rede que se interconecta em diferentes pontos. Ao trazer a etimologia da palavra *rede*, pode-se compreender esse entrelaçamento que se liga em vários pontos capazes de formar um emaranhado de conexões que se interconectam e se reinventam (11), a exemplo das 29 PICS.

Dessa forma, a educação popular e as metodologias participativas assumem papel fundamental, pois incorporam processos construídos de forma dialógica, através da abordagem da Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) que trabalha a pesquisa-ação e encontra relação entre os princípios pedagógicos e políticos do curso e seus objetivos. Ao discutir as Redes de Referência, buscou-se a conexão com os trabalhos de campo, onde as referências são mediadas entre os sistemas agrários e a abordagem P&D. Nessas abordagens encontram-se os trabalhos de (12), que por sua vez, têm relação com a orientação da P&D, além de trabalhos de (13).

Ao consolidar essa rede de ações construída com a comunidade e a integração desses saberes, muitas pessoas sofrem com problemas de saúde para além da Covid-19 e não têm acesso a rede de cuidados ou se utilizam de uma medicalização constante, agravando seus quadros clínicos, sem com isso, trabalhar com a promoção da saúde, através da prevenção e/ou complementaridade de tratamentos menos agressivos a saúde física e mental do indivíduo. Percebe-se nas discussões a pouca importância que se tem dado às



sequelas da Covid-19, nas diferentes faixas etárias. Nesse sentido, chama-se a atenção à necessidade e importância desta terapêutica do cuidado: com tratamentos preventivos e/ou complementares em saúde.

Embalados por esse compromisso, os planos de ação foram ricos em trazer as experiências dos territórios, demonstrando um trabalho de partilha que foi tecido por essas trocas, despertando conexões outras, capazes de impulsionar e transformar realidades empobrecidas e desassistidas de políticas públicas e sanitárias pela incapacidade do Estado. Por esse viés, percebe-se um protagonismo de resistência e criatividade nas comunidades e seus territórios para proteger vidas, seja pela inoperância do Estado, pela falta de acesso ao modelo hospitalocêntrico ou leis que garantam a validação das PICS no SUS, comprometendo o acesso, sobretudo, da população mais carente.

Ao trabalhar essas possibilidades de construção de redes em PICS vários destes planos de ação puderam ser aprofundados em suas propostas, pois ao buscar parceiros, identificaram-se alguns eixos temáticos necessários para a ampliação deste trabalho, entre eles, estimular a pesquisa e a criação de observatórios em PICS nos Estados.

Nesse sentido, enfatiza-se o eixo temático dos PRURPICS, onde uma das estratégias a serem trabalhadas no território será a de implantar em cada comunidade selecionada para o tempo comunidade uma unidade de referência, integrando esses trabalhos a unidade de produção. Os avanços se dão ao pensar nas estratégias colaborativas entre a comunidade e os demais parceiros, possibilitando tanto as trocas de experiências quanto a aglutinação de uma organização coletiva e solidária, envolvendo-as na elaboração do projeto e alimentando a unidade de referência.

CONCLUSÃO

O curso mostrou três aspectos importantes que dialogam com seus princípios pedagógicos e políticos: a rede de parceiros/as que se consolidou nos territórios; a multiplicação de formadores/as nos territórios conectados com a metodologia da Educação do Campo e educação popular adaptada ao momento da pandemia, e a criação das bases de construção da rede de referência em PICS.



Publicizar essa proposta, permite replicar a metodologia de construção das UR, a partir do processo de formação de multiplicadores/as em PICS, integrando a unidade de produção em práticas mais sustentáveis e solidárias, conectados aos princípios da promoção da saúde, prevenção e reabilitação das doenças, bem como contribuir com o observatório em PICS nos Estados.

A proposta de formação continuada e dialogada entre a CONTAG, as instituições parceiras com o campo em seus processos de ensino, pesquisa e extensão têm um papel importante no fortalecimento e desenvolvimento das comunidades e seus territórios, especialmente integrando esses conhecimentos e facilitando a criação de metodologias que comportem as diferentes realidades e propiciem reflexões que corroboram com o momento pandêmico vivido.

A integração de várias PICS na promoção do cuidado, reforça ações comunitárias, capazes de imprimir novas formas de cooperação e solidariedade em busca de economias criativas, dada a inoperância do Estado em garantir as políticas públicas de segurança e bem-estar social, especialmente durante a pandemia que potencializou as crises de exceção. O curso de formação de multiplicadores/as em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde demonstrou que a ideia de criar um modelo de saúde coletiva que busca a redução de desigualdades, fortalecimento de redes colaborativas no enfrentamento de crises nos territórios, é possível, com articulações comunitárias cooperadas e solidárias, com vistas à promoção da saúde, garantindo processos continuados de inserção de práticas de cuidado no território e no SUS, como as PICS.

Neste ponto, a liderança política é essencial, ao agir de forma decisiva, baseada em conhecimentos e evidência, produzindo boas práticas e gerando benefícios às pessoas do campo, das águas e da floresta, por meio da educação e do agir em redes.

REFERÊNCIAS

1 Souza, Maria Antônia de. Educação do campo, desigualdades sociais e educacionais. Educação & Sociedade [online]. 2012, v. 33, n. 120, pp. 745-763. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101->



73302012000300006>. Epub 24 Out 2012. ISSN 1678-4626. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302012000300006>.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://www.picsufes.com/files/ugd/ae348b_748c8ae9d4c244d2bf5653e1b479286f.pdf

3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. p.1-6. Disponível em:

https://www.picsufes.com/files/ugd/ae348b_063517ba687c4e32af69e4ebd02f8615.pdf

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. p.1-9. Disponível em:

https://www.picsufes.com/files/ugd/ae348b_b28f139501664236891451d008dc013f.pdf

5. Matta, GC; Souto, EP; Rego, S; Segata, J. A Covid-19 no Brasil e as Várias Faces da Pandemia apresentação in: Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia / organizado por Gustavo Corrêa Matta, et al. – Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2021. 231 p. : il. ; graf. (Série Informação para Ação na Covid-19) ISBN: 978-65-5708-032-0) .

6. Santos, BS. O futuro começa agora: da pandemia à utopia. 1 ed. Boitempo - São Paulo, SP Boaventura de Souza Santos. Editor Tiago Ferro, 2021. P.426

7. Freire, P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Ed. Paz e Terra. 2011.



8. Pedrosa, JIS. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re)conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. Interface (Botucatu). n. 25, p. 1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200190>), 2021.
9. Caldart R S. A escola do campo em movimento. Benjamim C, Caldart R S. (Org). Por uma educação do campo: projeto popular e escolas do campo. Editor Articulação Nacional por uma Educação Básica do Campo. Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.gepec.ufscar.br/publicacoes/livros-e-colecoes/livros-diversos/projeto-popular-e-escolas-do-campo-colecao-por-uma.pdf>), 2000. P.23-48.
10. Batista SML, Oliveira SC, Costa CSL. O processo de construção da ANEPS no Brasil e sua relação com as PICS. Anais CONGREPICS. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/3895>).
11. Sodré M. Reinventando a educa o: diversidade, descoloniza o e redes. 2  ed. Petrópolis, RJ : Vozes, 2012. p.280
12. EMATER. Estratégias Metodológicas da extensão rural do Paraná. Volume II. In: Carneiro SL, Marques BR, Parizotto MLV, Vieira JAN, Llanillo RF, Júnior DS, e col. Rede de referências para agricultura familiar: metodologia de pesquisa e desenvolvimento com enfoque sist mico. Disponível em: <<https://www.bibliotecaagptea.org.br/administracao/extensao/livros/ESTRATEGIAS%20METODOLOGICAS%20DA%20EXTENSAO%20RURAL%20NO%20PARANA.pdf>, 2010> Volume II, p.130-140.
13. Fialho, M. A. V; Neumann, P. S; Bell , A. R; Zarnott, A. V. Flech; Chies, J. J. e col. (2017). O projeto de assessoria técnica e pedagógica (ATP'S) e a constru o da rede de unidades de observa o pedagógica do programa de ATES/RS [recurso eletr nico]. 2. ed. Santa Maria: Ed. PRE, 2017. 1 e-book: il. (Série Cadernos de Extensão. Tecnologia e Produ o). Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/12229/Tecnologia%20e%20produc%CC%A7a%CC%83o.pdf?sequence=1&isAllowed=y>), 2017. p.1-56.



Agradecimentos: Em memória da nossa querida Mestra Simone Leite que foi Conselheira Nacional de Saúde e que sempre soube articular e entrelaçar sujeitos em prol das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e da Educação Popular em Saúde.