

**Educação popular e conhecimento:
a monitoração civil dos serviços de saúde
e educação nas metrópoles brasileiras¹**

Victor Vincent Valla

1 Este capítulo foi escrito em 1992.

Introdução

A proposta “neoliberal” que se desenvolve na América Latina agrava a questão dos serviços básicos das grandes cidades e, neste sentido, coloca novos desafios para quem se propõe a trabalhar com a questão de educação popular. A saúde pública se evidencia como um desses serviços de uma forma aguda, a partir das políticas de “enxugamento do aparelho do Estado”, como também do processo de “municipalização” dos serviços.² A incapacidade dos governos municipais de lidar com os agravos à saúde, ou por falta de repasse dos governos estaduais e/ou federal, ou porque os problemas que se apresentam não têm solução no âmbito do município, é questão a ser enfrentada no campo de educação popular e saúde. A já precária situação da saúde pública no período anterior às eleições presidenciais de 1989 vem se agravando a partir do programa neoliberal implantado pelo governo federal atualmente.

A discussão metodológica sobre o privilegiamento da verba pública gasta na infra-estrutura industrial ao prejuízo da do consumo coletivo, se, de um lado, continua adequada e coerente em termos amplos, de outro lado, se apresenta com alguma insuficiência com relação ao papel da sociedade civil de caráter popular.³ Refere-se à necessidade dos setores populares organizados da sociedade civil de pressionar os governos para garantir o investimento adequado nos serviços básicos necessários para a reprodução da força de trabalho da população trabalhadora.

A experiência peruana com a epidemia de cólera indica um novo quadro onde há um duplo movimento aparentemente contraditório por parte dos setores populares organizados. Trata-se da correta e necessária reivindicação

2 Ver VALLA, V. V., “A Construção desigual do conhecimento e o controle social dos serviços públicos de educação e saúde”, GT Educação Popular/ANPED, 1991.

3 VALLA, V. V. & STOTZ, E. N., “Participação popular e saúde”. Petrópolis, Série *Saúde e Educação*, n° 1. 1990.

para que os governos invistam o dinheiro público necessário para conter a atual epidemia e prevenir contra futuras através do saneamento básico. Ao mesmo tempo, diante da frieza dos mesmos governos de não acatar a reivindicação, encaminhar, através da prática de mutirão, os doentes aos hospitais e acompanhá-los durante a doença e recuperação.⁴

A experiência peruana indica que, além de ressuscitar a discussão de mutirão dentro do campo de educação popular, há também a necessidade de introduzir nas sociedades latino-americanas práticas de monitoração sobre o Estado e, ao mesmo tempo, iniciar a discussão da defesa civil popular por parte dos trabalhadores organizados.

O que se quer discutir neste trabalho é a necessária relação entre profissionais de saúde e educação e setores organizados da população trabalhadora na construção do conhecimento necessário para enfrentar esses problemas da nova conjuntura.

A formulação do problema como procedimento metodológico

Uma das características básicas da educação popular é a indicação de problemas concretos e o esforço de resolvê-los. De certa forma, poder-se-ia dizer que, no campo da educação popular, a partir do problema formulado, busca-se uma metodologia adequada. O procedimento é freqüentemente o inverso do da academia, onde a discussão da metodologia precede a escolha do problema. Assim, a vida — isto é, os problemas que os homens enfrentam para garantir sua sobrevivência — é a referência para a educação popular.

O problema formulado no campo da saúde pública é o da vigilância epidemiológica e da vigilância sanitária, mas dentro de uma perspectiva mais ampla que se denomina *os agravos à saúde*: inclui doenças infecto-contagiosas, mas inclui também questões como enchentes, incêndios, barreiras em favelas e problemas de saneamento básico. O que se propõe como ponto de partida é a constatação da incapacidade das autoridades públicas de registrar, divulgar e solucionar os agravos à saúde nas metrópoles brasileiras. Citam-se como exemplos epidemias de meningite que nunca foram constatadas, no passado recente no Rio de Janeiro; o abandono de grandes parcelas de doentes sob tratamento nos Centros Municipais de Saúde; o abastecimento irregular de água em muitas casas populares, chegando até de oito em oito dias em alguns casos. Doenças como hanseníase, dengue, malária e cólera ou já são endêmicas ou brevemente serão; o

4 Palestra de sociólogo peruano em 1991. ENSP/FIOCRUZ.

“fracasso” escolar e repetência continua atingindo uma parcela grande dos alunos dos setores populares da sociedade.⁵

Procura-se lançar mão da imagem do “duplo movimento” no caso dos agravos à saúde: de um lado, a necessidade de os setores populares intensificarem suas reivindicações sobre o papel das autoridades com relação à vigilância sobre os agravos e, de outro lado, a montagem de uma “monitoração” da própria vigilância do Estado pela sociedade civil. Reivindicar, sim, mas defender-se também pela criação de bancos de dados que indiquem os problemas principais de saúde pública e educação a serem enfrentados pela sociedade.⁶

A discussão proposta é principalmente sobre saúde pública, mas o mesmo caminho poderia ser tomado com relação à educação ou transporte público, para citar dois exemplos. Trata-se de “monitorar” as autoridades em relação a todos os serviços. Nesse sentido, se a discussão fosse sobre a política de primeiro grau num determinado município, desenvolver-se-ia a luta pelo acesso aos dados da secretaria municipal de educação, mas também dos dados de cada direção de cada escola no município. Trata-se de obter acesso, questionar, interpretar e divulgar dados que deveriam ser de domínio público, mas que freqüentemente são guardados por administrações municipais como sendo de uso privado.

No caso da saúde pública, vários fatores influenciam um quadro de uso privado de dados públicos, e mesmo a incapacidade de uma prefeitura de obter, por si mesma, os próprios dados necessários para o planejamento e execução de uma política municipal capaz de permitir que a população trabalhadora renove suas forças adequadamente e com dignidade. As eleições municipais e estaduais são acontecimentos que fazem com que determinadas prefeituras relutem em divulgar os dados que possuem. O grande peso da indústria do turismo no orçamento de alguns municípios brasileiros também age com motivação para a não socialização, e/ou até a relativização das informações sobre questões como violência e surtos e/ou epidemias de doenças como meningite, dengue e cólera. Finalmente, a pouca preparação universitária dos profissionais de saúde em áreas como vigilâncias epidemiológica e sanitária, e saneamento básico, juntamente com o reduzido investimento das autoridades nesses campos fazem com que a importância dessas atividades seja relegada a um segundo plano.⁷

5 Ver o artigo “Dá para ser feliz, cidadão?”, in *Se Liga no SINAL*. Rio de Janeiro, CEPTEL, 1991; (2).

6 Ver o editorial “Construindo o Banco de Dados”. in *Se liga no SINAL*. Rio de Janeiro, CEPTEL, dez-fev/1991-1992; (4).

7 VALLA, *op. cit.*

Quando se relaciona esse quadro, que é anterior à proposta neoliberal, ao mandato do governo Collor, é possível vislumbrar as nefastas conseqüências de uma municipalização sem repasse de verbas tanto quanto do aparecimento de epidemias como resultados de um nível de vida baseado num dos salários mínimos mais baixos do mundo.

A monitoração civil e a investigação alternativa

No campo de educação popular e saúde várias são as propostas que surgem na América Latina, em face do quadro acima descrito. Duas têm origem no Brasil e Argentina, e, de certa forma, apontam para um trabalho da mesma linha; tratam-se do que se chama o *diagnóstico participativo* (DP) e a *epidemiologia comunitária* (EC), a primeira se originando na região da Leopoldina do município do Rio de Janeiro, enquanto o segundo tem seu início na província de Córdoba, Argentina.⁸

Embora as duas propostas encaminhem a discussão de saúde e educação na mesma direção, cada uma dá ênfase específica a um aspecto. Enquanto a do DP enfatiza a necessidade da sociedade civil de caráter popular criar um banco de dados alternativo e desenvolver uma monitoração dos agravos à saúde, a proposta da EC se refere mais à necessidade dos mesmos setores resistirem à hegemonia do setor médico e à medicalização (hospitais, equipamentos sofisticados de saúde) como sendo sinônimos de saúde. Propõe, assim, uma epidemiologia do cotidiano, desenvolvida pelos setores populares juntamente com profissionais interessados na proposta.

Pode-se dizer que uma proposta alimenta a outra, fazendo com que cada ênfase seja incorporada pela outra. Mas as duas propostas têm muito em comum; um dos pontos a destacar é o do trabalho em conjunto de profissionais de saúde e educação com os setores organizados e populares da sociedade civil.

Embora à primeira vista tal proposta possa aparecer óbvia, a partir da sua prática há questões metodológicas a serem enfrentadas. Se as duas propostas sugerem que necessariamente a relação entre os profissionais e a população questiona a hegemonia dos serviços de saúde como local único de informações e decisões, ao mesmo tempo há que ter cuidado para que a “nova”

8 Ver o texto de Maria Alice Pessanha de Carvalho (Núcleo de Educação, Saúde e Cidadania, ENSP/FIOCRUZ) sobre o diagnóstico participativo (1991). A proposta se desenvolve no Centro de Estudos e Pesquisas da Leopoldina (CEPEL) através do boletim *Se Liga no SINAL*. Ver TOGNONI, G., “Epidemiologia comunitária”, in *Salud Comunitaria*. Lima, 1992; 1 (1).

relação sugerida não termine sendo a mesma “fora do local do serviço”. Com isso está se querendo dizer que é possível que os profissionais assumam inconscientemente a hegemonia tanto na escolha de critérios e categorias para o DP quanto nos indicadores para a EC; a questão trata do cerne da discussão sobre educação popular e saúde.

“(…) Não é qualquer um que pode dizer a qualquer outro qualquer coisa em qualquer lugar em qualquer circunstância. O discurso competente confunde-se, pois, com a linguagem institucionalmente permitida ou autorizada, isto é, com um discurso no qual os interlocutores já foram previamente reconhecidos como tendo o direito de falar e ouvir, no qual os lugares e as circunstâncias já foram predeterminadas para que seja permitido falar e ouvir e, enfim, no qual o conteúdo e a forma já foram autorizados segundo os cânones da esfera de sua própria competência.”⁹

Tal problemática aponta para uma releitura de propostas como as de Paulo Freire, Carlos Brandão e Fals Broda, entre outras, e a *rediscussão* da investigação alternativa (IA) (pesquisa participante, observação participante e pesquisa-ação) à luz dessa nova conjuntura neoliberal.¹⁰ A pesquisa participante, por exemplo,

“é [um procedimento] possível no qual a comunidade participa na análise da sua própria realidade, com vistas a promover uma transformação social em benefício dos participantes (...) Em certa medida, a tentativa (...) foi vista como uma abordagem que poderia resolver a tensão entre o processo de geração do conhecimento e o uso desse conhecimento... Por mais pobres que possam ser as comunidades e ainda que nunca tenham todos os recursos necessários, são dotadas de criatividade, o que as torna capazes de visualizar os desenvolvimentos que lhes convêm. Busca-se, ademais, fundamentar a idéia de que o ‘conhecimento não nasce nos cérebros de uma parte da sociedade, mas é socialmente produzido através de um processo compartilhado por todas as partes’”.¹¹

9 CHAUI, M., “O discurso competente”, in *Cultura e democracia*. São Paulo, 1990; 5ª ed., p. 7.

10 Ver principalmente FREIRE, P., *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983, 12ª ed.; BRANDÃO, C. R., *Pesquisa participante*. São Paulo, Brasiliense, 1988, 7ª ed., e *Repensando a pesquisa participante*. São Paulo, 1987, 3ª ed.; BORDA, O. F. & BRANDÃO, C. R., *Investigación participativa*. Montevideo, Instituto del Hombre/Ediciones de la Banda Oriental, 1986.

11 GROSSI, P. V., “Socio-political implications of participatory research”, in *Convergence*, 1981, 14 (3), p. 43; e COLETA, N. J., “Participatory research or participatory

Os motivos que podem levar os profissionais a assumir a hegemonia nos serviços e na investigação são vários. Frequentemente, a ameaça de uma epidemia ou a pressa em obter os dados fazem com que a “ditadura da urgência” acabe se impondo, fazendo com que todas as iniciativas sejam dos profissionais. Se de um lado essa maneira de encaminhar a proposta seja mais do agrado de setores da academia, de outro lado permite que enfoques importantes, que somente os setores populares podem oferecer, sejam deixados de lado. A pressa, seja nas condições acima descritas, seja na opção de citar as “medidas preventivas” contra, por exemplo, o dengue, acaba reforçando a hegemonia dos profissionais, e permite o diálogo que expresse as condições de vida da população, que, por sua vez, poderiam modificar a própria forma de discutir as medidas preventivas.

Um ponto que parece importante destacar é a justificativa pela escolha da IA como metodologia para o DP e a EC. À primeira vista a preocupação em fazer com que os profissionais não sejam hegemônicos na relação com os setores populares poderia acabar transmitindo a idéia de que a participação da população é melhor porque é mais democrática. Tal afirmação, embora correta na sua explicitação, poderia traduzir uma postura “condescendente” na parte dos profissionais por “deixar” os populares participarem. Ou, como nos fala Marilena Chauí, as pessoas são levadas “a se submeter à linguagem do especialista que detém os segredos da realidade vivida e que, indulgentemente, permite ao não especialista a ilusão de participar do saber”.¹²

Na realidade, o sentido de “democracia” nesse ponto é mais profundo, pois se traduz por uma concepção de uma participação que é essencial para a construção do conhecimento. Ou seja, sem a participação dos setores populares nessa relação com os profissionais, o tipo de conhecimento necessário para a solução dos problemas de saúde pública não se constrói.

“(…) dentro do quadro da teoria e da prática, admite-se como central o componente político, definido como a participação e intervenção do homem nos acontecimentos históricos, o que determina a ideologia intrínseca da realidade social, que nunca é apenas dada objetivamente, mas também construída socialmente”.¹³

putdown?” in *Convergence*, 9 (3), p. 43, *apud* DEMO, P., “Elementos metodológicos da pesquisa participante”, in BRANDÃO, *Repensando a pesquisa participante*, *op. cit.*, p. 126.

12 CHAUI, *op. cit.*, p. 13.

13 DEMO, *op. cit.*, p. 115.

Edson Nunes justifica essa posição quando demonstra que quem sofre as necessidades tem que ter papel ativo em determiná-las como tal e que é “necessário que haja uma atividade do sujeito no sentido de elaborar seu sentimento originado dessa vivência, sem o que não existiria carência alguma”.¹⁴

As condições materiais de vida, seja dos profissionais, seja dos setores populares, têm um peso grande na forma como assimilam conteúdos, e apesar do esforço de profissionais em “deduzir” as condições de vida das classes populares, novas facetas aparecem a todo instante, exigindo assim a participação delas na construção do conhecimento. Refere-se com isso aos inúmeros exemplos que surgem para demonstrar a insuficiência do mero “repasso” de conteúdos. Para apenas citar dois entre muitos, basta lembrar as campanhas do dengue no Rio de Janeiro, onde a principal recomendação das autoridades aos moradores das favelas era a de manter tampados os receptáculos de água. Recomendação difícil para quem recebe água em casa uma vez por semana por quatro horas apenas.¹⁵

Outro exemplo ocorreu numa favela carioca durante uma reunião dos moradores com um parlamentar, sobre o problema de água. Uma das participantes ouviu duas mulheres cochichando que depois de lavarem os pratos guardavam a água servida para limpar a privada. Tal exemplo, além de indicar porque se tem o hábito difundido de jogar o papel higiênico usado na cesta, também indica que os dejetos permanecem na privada dessas casas por horas a fio, pois qualquer descarga pode ser um uso desnecessário de uma água que serve também para beber, tomar banho, lavar roupa e fazer faxina. Um dado interessante para os profissionais que incluem nas suas mensagens contra a cólera a recomendação de dar descarga depois de utilizar a privada. Não é que a população não compreenda a mensagem; suas condições materiais de vida fazem com que haja uma outra leitura.¹⁶

Nesse sentido, a pressa e a “urgência” com que os profissionais querem “resolver” as ameaças de dengue e cólera, por exemplo, acabam separando o conteúdo das medidas preventivas do conteúdo sobre a origem do problema. O que é visto como uma questão política, o não investimento no saneamento básico, impedindo assim a sua universalização como a solução para as epidemias, é, na realidade, uma parte essencial do conteúdo. Pois a

14 NUNES, E., “Carências urbanas, reivindicações sociais e valores democráticos”. *Lua Nova — Revista de Cultura e Política*, jun/1989; (17), p. 77.

15 “Dá para ser feliz, cidadão?”, *op. cit.*

16 Informação recolhida durante a investigação desenvolvida pelo CEPEL sobre “Qualidade dos serviços de saneamento básico nas favelas da Leopoldina”, 1992.

participação popular não é apenas uma questão pontual, onde um bairro pressiona o governo local para resolver “sua” falta de água e esgoto, mas é também um processo contínuo de formação de opinião pública sobre a necessidade dessas obras. Mesmo que os governos locais sejam populares e progressistas, a pressão da população sobre eles é necessária para que as autoridades tenham respaldo político para fazer investimentos que freqüentemente não interessam a quem já é servido por esses serviços e, dessa forma, encaminhando o dinheiro público em outras direções.

A investigação alternativa nas grandes metrópoles

A formulação teórica sobre a IA é certamente mais agradável do que a discussão da sua aplicação e a própria prática. A transposição dos escritos sobre a IA para sua aplicação levanta uma série de dificuldades que, talvez pela conjuntura neoliberal, não se soluciona com facilidade.

Uma primeira questão é a do modelo freqüentemente apresentado na literatura sobre a IA. Trata-se de pequenos grupos de camponeses ou moradores de vila. Além do problema de como uma experiência “micro” socializa os seus resultados para o “macro”, há também o desafio de como adequar a proposta para a grande metrópole.

Não é necessário arrolar o que significa trabalhar com os setores populares hoje em dia no Brasil. Com salários baseados no “mínimo” mais baixo do mundo, uma grande parcela da classe trabalhadora viaja diariamente de duas a quatro horas no transporte público, consumindo, dessa forma, grande parte do seu tempo livre. Reuniões e investigações nas favelas em cidades como o Rio de Janeiro são questionadas por grupos armados que exercem cada vez mais controle sobre as favelas. Freqüentemente, os grupos armados não se opõem à investigação em si, mas o clima de desconfiança é constante com relação à infiltração de membros da polícia militar ou federal.

Um trabalho de IA exige muito tempo e uma determinada soma de recursos, duas exigências não sempre disponíveis à luz das condições de vida acima mencionadas. Pois uma IA idealmente realizada implica na inserção efetiva dos setores populares na elaboração da proposta da investigação, como também na sua execução, avaliação e divulgação/devolução.

Nesse sentido, como ponto de partida, é importante determinar a própria razão de ser da investigação.

“(…) não é propriamente um método objetivo de trabalho científico que determina *a priori* a qualidade da relação entre os pólos da pesquisa, mas, ao contrário, com freqüência é a intenção premeditada, ou a evidência

realizada de uma relação pessoal e/ou política estabelecida (ou a estabelecer), que sugere a escolha dos modos concretos de realização do trabalho de pensar a pesquisa.”¹⁷

É possível que a prática da investigação alternativa na grande cidade aponte para a combinação de técnicas formais e informais quando se passa a fazer a coleta e o registro dos dados. Trata-se da construção daquilo que se poderia denominar o “mosaico”, ou seja, dar mais ênfase ao diário de campo do que às entrevistas planejadas. Nesse sentido, um conjunto de informações de diversas origens faria parte dos resultados da pesquisa: recortes de artigos da grande imprensa, informações de boletins e jornais de associações de moradores de favelas e de bairros, dados oficiais dos ministérios e secretarias estaduais e municipais, entrevistas com profissionais e usuários, conversas informais com moradores e com profissionais.

Se à primeira vista essa proposta do mosaico não parece diferenciar-se de qualquer pesquisa de campo, cabe chamar atenção para o peso do informal, a conversa inesperada, a reclamação espontânea do morador, os cochichos de moradores numa reunião, assumindo peso numa conjuntura onde a entrevista formal e planejada, mesmo que seja aberta ou semi-aberta, não seja viável. Talvez haja entrevistas, mas não seriam algo sempre garantido; talvez haja reuniões planejadas com os moradores, em que se consiga encaminhar a pesquisa participante de forma adequada. Mas, na ausência dessas possibilidades, haveria outras fontes, que provavelmente numa outra conjuntura seriam vistas como complementares, mas no caso seriam as principais fontes de informação para a investigação.

Concluindo com perguntas

Há questões sem respostas nesta proposta. Por exemplo, caso a própria razão de ser da investigação alternativa seja a possibilidade de uma transformação por parte do profissional e da população participante, como se resolve o problema da participação consciente? Todos os informantes, numa pesquisa participante ou pesquisa-ação, têm que saber que estão participando de uma investigação, ou a “participação” é mais nitidamente um componente da equipe de pesquisa? Não seria possível uma equipe de profissionais e moradores/usuários desenvolver uma investigação dessa natureza, desde o

17 BRANDÃO, C. R., “Participar — pesquisar”, in *Repensando a pesquisa participante*, op. cit., p. 8.

início, todos trabalhando com o informal como o principal e garantindo a entrevista formal quando possível?

De qualquer forma, cabe lembrar o estudo de Ema Rubin de Celis que indica a participação dos setores populares nessas investigações como incluindo a devolução de informação e a partir da coleta de dados.¹⁸

Michel Thiollent sugere também que a pesquisa-ação e certas formas de pesquisa participante “seriam um meio de melhor adequar a pesquisa aos temas e problemas encontráveis no seio do povo (...) graças aos canais de comunicação estabelecidos pela própria pesquisa, seria possível divulgar imediatamente os resultados considerados como utilizáveis dentro do meio social que os gerou”.¹⁹

Finalmente, se este trabalho teve o intuito de questionar o modelo originário da investigação alternativa (área rural, pequenas vilas), cabe também questionar a própria favela carioca ou os bairros operários como lugares únicos de fazer investigações sobre as condições de vida e trabalho da população. Há que aprofundar algumas pistas já indicadas por outras experiências que apontam as crianças (nesse caso, alunos de escolas públicas) que são filhos desses moradores dos quais se falou, tanto quanto grupos reunidos por igrejas dos mais variados cultos.

Qualquer que seja o caminho escolhido, parece importante a observação de Marilena Chauí sobre a relação profissionais da classe média/setores populares:

“Estamos habituados (...) a supor que o ‘povo’ tem um código perceptivo e lingüístico restrito (eufemismo para encobrir palavras como inferior, pobre, estreito) pois tomamos nossos próprios códigos como paradigmas e somos incapazes de apreender a diferença de um outro código, *conciso* pela fala e *expressivo* pelo gesto, marcado pela *fadiga*, por uma relação com o trabalho na forma do cansaço, numa exaustão que determina a maneira de designar o espaço e de viver o tempo”.²⁰

18 GAJARDO, M., “Pesquisa participante: propostas e projetos”, in BRANDÃO, *ibid.*, p. 44.

19 THIOLLENT, M., “Notas para o debate sobre pesquisa-ação”, in BRANDÃO, *ibid.*, p. 87.

20 CHAUI, M., *op. cit.*, p. 47.