

EDUCAÇÃO POPULAR, PARTICIPAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS

EULINA PEREIRA FERREIRA



EDUCAÇÃO POPULAR, PARTICIPAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS

EULINA PEREIRA FERREIRA

Editora do CCTA/UEPB
João Pessoa
2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
REITOR: TEREZINHA DOMICIANO DANTAS MARTINS
VICE-REITORA: MÔNICA NÓBREGA



CENTRO DE COMUNICAÇÃO TURISMO E ARTES
DIRETOR: ULISSES CARVALHO SILVA
VICE-DIRETORA: FABIANA CARDOSO SIQUEIRA



EDITOR
Dr Ulisses Carvalho Silva
CONSELHO EDITORIAL DESTA PUBLICAÇÃO
Dr Ulisses Carvalho Silva
Carlos José Cartaxo
Magno Alexon Bezerra Seabra
José Francisco de Melo Neto
José David Campos Fernandes
Marcílio Fagner Onofre
SECRETÁRIO DO CONSELHO EDITORIAL
Paulo Vieira
LABORATÓRIO DE JORNALISMO E EDITORAÇÃO
COORDENADOR
Pedro Nunes Filho

Copyright © 2025 dos organizadores.

Todos os direitos reservados à Editora do CCTA. Depósito legal efetuado.

Autorizada a reprodução total ou parcial desde que citada a fonte. O conteúdo de cada capítulo é de inteira responsabilidade de seus(as) respectivos(as) autores(as).

Realização: Programa de Extensão e de Pesquisa “Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica” (PINAB), vinculado ao Departamento de Nutrição/CCS e ao Departamento de Promoção da Saúde/CCM da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Apoio: Grupo de Pesquisa em Extensão Popular (EXTELAR) da UFPB, Linha de Educação Popular do Programa de Pós-graduação em Educação da UFPB e Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da UFPB.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

E24 Educação popular, participação e promoção da saúde : saberes e práticas [recurso digital: E-book] / Eulina Pereira Ferreira (Organizadora). – Dados eletrônicos. – João Pessoa : Editora do CCTA, 2025.
125 p.

ISBN 978-65-5621-575-4
Vários autores.

1. Educação popular. 2. Saúde coletiva. 3. Movimentos sociais. I. Ferreira, Eulina Pereira. II. Título.

CDU 376:614

Bibliotecária Josélia Maria Oliveira da Silva – CRB15/113

COMITÊ EDITORIAL DESTA PUBLICAÇÃO

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes

Ana Paula Espíndola Rodrigues

Elina Alice Alves de Lima Pereira

Íris de Souza Abílio

Amanda Dativo

DIAGRAMAÇÃO DO LIVRO E CAPA

Amanda Pontes

SUMÁRIO

PARTE I PRIMEIRAS PALAVRAS

APRESENTANDO ESSA OBRA.....	11
Apresentando Eulina Pereira Ferreira.....	14
PREFÁCIO - Eulina Pereira Ferreira e seu protagonismo na promoção da Educação Popular em Saúde: humildade para saber aprender e generosidade para saber ensinar.....	18
INTRODUÇÃO.....	40

PARTE II SABERES E PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO POPULAR, PARTICIPAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: O OLHAR DE EULINA PEREIRA FERREIRA

Educação Popular, participação e promoção da saúde entrelaçados em um Grupo de Terapia Comunitária.....	44
Obstáculos, desafios e potencialidades da experiência do grupo de Terapia Comunitária.....	54
As ações em Educação Popular tecendo redes de apoio comunitário para os processos de mudança social: aprendizados com o programa de extensão PINAB.....	59

PARTE III

DEPOIMENTOS DE APRENDIZADOS TECIDOS NA CONVIVÊNCIA COM EULINA PEREIRA FERREIRA

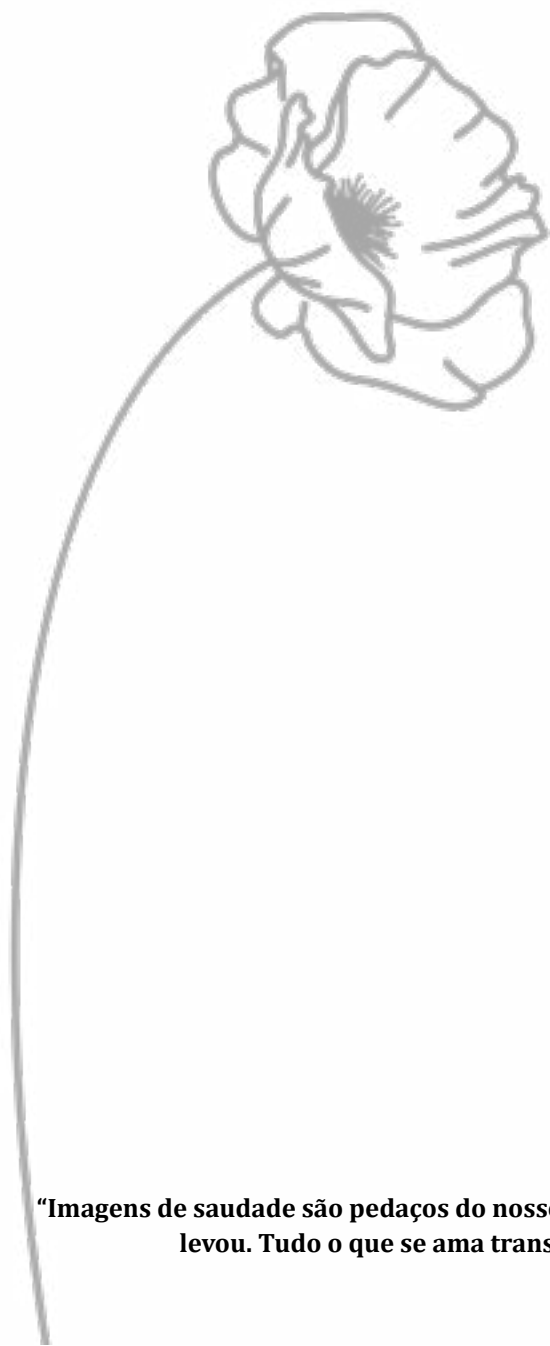
A trajetória de uma estudante na extensão e seu encontro com a terapia comunitária e a educação popular através de Eulina Pereira.....	65
Eulina Pereira e o protagonismo feminino.....	73
Sobre ser acolhimento.....	76
Sobre ser inspiração.....	80
Sobre ser mestra.....	83
Sobre irmandade.....	86
Sobre projetos de vida.....	90

PARTE IV

AMPLIANDO O OLHAR E DESVENDANDO CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS E PRÁTICAS DE EULINA PEREIRA

Um olhar sobre as contribuições de Eulina Pereira Perreira para a Educação Popular, a participação e a Promoção da Saúde a partir da análise do grupo de Terapia Comunitária.....	97
---	----

SOBRE ORGANIZADORES, ORGANIZADORAS, AUTORES E AUTORAS.....	123
---	------------



“Imagens de saudade são pedaços do nosso próprio corpo, que o tempo levou. Tudo o que se ama transforma-se em parte da gente”.

Rubem Alves



*Educação Popular é tecida no meu
caminhar. Na minha vida cotidiana,
na minha cultura, no meu lugar. É
construída com as pessoas com a
qual convivo.*

*Educação Popular é respeito, é
sabedoria, é estar junto. É fazer. É
reconhecer. É resgatar.*

*Educação Popular envolve ser
popular. Começa pelo saber popular.*

*Educação Popular pressupõe
entender-me como sujeito. Ter
compromisso em dar aquilo de bom
que tenho para dar e o que de bom
tenho para fazer.*

*Educação Popular é transformar.
Educação Popular é fazer junto.*

*(Eulina Pereira Ferreira, 15 de abril
de 2016).*

PARTE I

PRIMEIRAS PALAVRAS



APRESENTANDO ESSA OBRA

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes
Pedro José Santos Carneiro Cruz

Essa obra foi organizada para compartilhar com o mundo algumas das experiências e das reflexões de Eulina Pereira Ferreira, que dedicou sua vida a educação popular, a promoção da saúde das pessoas por meio do cuidado integral e da participação social, defendendo incondicionalmente a educação e a saúde como direitos humanos e sociais essenciais. Os fios de seu tecer foram bordados no cotidiano de sua atuação como agente comunitária de saúde, como educadora popular em processos de educação de jovens e de adultos, como cuidadora integral em experiências de redução de danos e notadamente por uma destacada experiência como terapeuta comunitária.



Figura 1 Eulina junto a Camila, extensionista egressa do PINAB, Dez/2014.
Fonte: Blog do PINAB.

Infelizmente, um processo repentino de adoecimento fez com que Eulina nos deixasse de forma súbita. Isso, no entanto, não nos impediu de combinar com ela, ainda em vida, a produção dessa obra. Era de seu desejo ter um registro que demarcasse para as atuais e as futuras gerações os caminhos de seu fazer e de seu pensar.

Assim, para conseguirmos consolidar o presente manuscrito, recorreremos a fragmentos de registros de falas de Eulina, como também a um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), de autoria de Jéssica Gomes e de orientação de Pedro Cruz, produzido ainda em 2015, com a participação e acompanhamento de Eulina.

O TCC emergiu de reflexões oriundas da participação de Jéssica, enquanto estudante do curso de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), em uma experiência de extensão à luz da Educação Popular (EP), em um grupo de cuidado integral em saúde organizado com a metodologia da Terapia Comunitária (TC), tendo valorizada em sua construção a perspectiva e o jeito de fazer da Educação Popular.

O grupo estudado foi justamente aquele promovido sob a liderança de Eulina, entre os anos de 2006 a 2019, na comunidade Jardim Itabaiana, vinculando-se à equipe Jardim Itabaiana II da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde, no município de João Pessoa – PB em cuja história a educação de base freireana se fez fundamental. A interface entre Terapia Comunitária e Educação Popular no cotidiano dessa experiência vem gerando frutos relevantes para se pensar o cuidado integral em saúde. Sendo assim, será sobre tais temáticas que nosso trabalho deverá se debruçar.

O encontro de Jéssica com a TC foi propiciado graças ao Programa Práticas Integrais da Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB), no qual participou durante toda a graduação em Nutrição.

O PINAB é um Programa de Extensão Popular da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) criado em 2007, a partir da iniciativa de três estudantes de Nutrição e uma professora do mesmo departamento, com a proposta de buscar alternativas para o currículo de Nutrição

que colaborassem para a formação de profissionais críticos perante a sociedade e comprometidos com os interesses das classes populares, atuando com foco na prática da Saúde Coletiva e da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), visando a Promoção da Saúde (PS) e do Direito Humano a Alimentação Saudável (DHAA) das comunidades de Pedra Branca, Boa Esperança e Jardim Itabaiana, localizadas no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa – PB, tendo como base o referencial teórico metodológico da Educação Popular.

Desde o início das ações do PINAB no território do Cristo Redentor, Eulina esteve cotidianamente presente na formulação, no planejamento, na operacionalização e na avaliação das ações comunitárias desenvolvidas. Chamava sempre nossa atenção seus ensinamentos, na prática e em sua fala, sobre a Educação Popular.

Eulina era, em nosso ver, ação e expressão coerente de educação popular nas mais diversas formas, cores e sensações, através de olhares acolhedores, abraços apertados e falas cheias de emoção. Em cada gesto solidário e cooperativo seu, nas várias ações educativas e processos de mobilização comunitária promovidos pelo PINAB junto com a USF e os moradores locais, Eulina nos ensinava os caminhos de construção de espaços comunitários profundamente promotores de saúde, particularmente nos mostrando o passo a passo de um agir crítico e social que envolvesse necessariamente aspectos como: o respeito ao outro, o cuidado contínuo, a participação da comunidade, a harmonia e a humildade entre os participantes, e a valorização e a troca de experiências.

A prática de Eulina estava, desde o seu cotidiano, enraizada na educação popular. Com essa obra, ficamos honrados e felizes com a oportunidade de realizar, mesmo que *in memoriam*, um sonho de nossa mestra: ressaltar algumas das experiências, dos projetos e das iniciativas que criou, revelando contribuições que a EP proporciona a promoção da saúde e a mobilização da participação social nas políticas públicas.

Apresentando Eulina Pereira Ferreira

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes



Figura 1 Eulina montando a árvore natalina da Terapia Comunitária. Dez/2014.
Fonte: Blog do PINAB.

Desde os seus quinze anos de idade, quando estudava no colégio de freiras, que Eulina ajudava os mais carentes sem esperar nada em troca. Para ela, um sorriso meio tímido, um abraço apertado, um olhar cheio de ternura eram formas de agradecimento.

A história da comunidade Jardim Itabaiana tem todo um contexto especial na vida de Eulina. No início, quando foi morar na

região, a população era pouca, não tinha ônibus, não tinha carro de gás que passasse na porta, não tinha saneamento básico, não tinha uma série de coisas. Foi a Comunidade São Lucas (CSL), então, pioneira dentro do trabalho da Igreja, vendo a necessidade da comunidade. As pessoas participavam da CSL – Eulina era uma delas que participava como animadora de crisma - para preparar pais e padrinhos para o batismo. Segundo Eulina, na hora que se falava do evangelho, as pessoas colocavam as necessidades da comunidade. Assim, a CSL e a população se reuniam e lutavam junto aos órgãos que ajudariam a comunidade a se desenvolver, como passar ônibus, isso a partir da luta. Outra questão foi o carro do gás que não passava nas casas, aí a igreja foi fazendo esse movimento, aí foi adquirindo e conquistando algumas coisas pra comunidade. A comunidade era pacata. O que tinha de necessidade a população se reunia a igreja e lutavam para conseguir melhorias.

Hoje, na comunidade, não há sequer associação de moradores, mas nas comunidades vizinhas como Bela Vista e Boa Esperança tem, como as comunidades são próximas, o Jardim Itabaiana conseguia alguns benefícios por causa dessas associações.

No seu processo de construção como educadora e cidadã, Eulina destaca ainda a Pastoral da Criança (PC), que tinha trabalho de saúde dentro da comunidade com visita domiciliar e atendimento às famílias como um todo, mas com prioridade para gestantes e crianças de 0 a 6 anos, além de palestras e outros trabalhos e as conquistas com a PC.

Fundada pela Dra. Zilda Arns Neumann, a PC é um órgão não governamental, sem fins lucrativos, que trabalha com voluntariados e foi criada pela Igreja Católica no organismo da CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil). A PC levou para igreja a proposta de cuidar da família dentro da mística do evangelho, fazendo esse vínculo entre a religião e o cuidar da saúde.

A PC era muito conhecida porque pesava as crianças. Para Eulina, tudo o que um ACS faz, o agente da PC fazia, até com maior dedicação, pois se acompanhava no dia a dia.

Nesse caminho, Eulina foi ainda professora do Projeto Sal da Terra, onde tinha foco na Educação de Jovens e Adultos (EJA). Nessa proposta de ser professora, trabalhava com temas na proposta de Paulo Freire, que abordassem a necessidade da comunidade, qual era a maior necessidade da comunidade em relação a tudo (saúde, educação, infraestrutura, lazer...). O ensinar era resgatando o que as pessoas tinham a partir do cotidiano de cada pessoa. Exemplo: o tema era moradia, discutia moradia na proposta discutir qual era a necessidade do povo? Como as pessoas estão vivendo? Tem moradia ou não tem? Mora de aluguel? Como é isso na comunidade? Como a população vê isso?

Tornou-se ACS em 1994 ficando ainda mais próxima da população e dos desafios por ela encontradas, inicialmente através do PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde). Trabalhando como ACS, foi vendo as necessidades, cadastrando as pessoas e suas famílias no serviço de atenção básica, interagindo e conversando sobre a situação de água, luz, qual o tipo de moradia, transporte, dentre outros. Em paralelo, fazendo as reivindicações e levando para os grupos que existiam, no Bela Vista e no Pedra Branca, dentre outras comunidades próximas a Jardim Itabaiana. Alguns anos depois, o PACS ampliou-se para Programa Saúde da Família (PSF) e, de acordo com Eulina, foi uma luta muito grande, na qual ela estava inserida junto com alguns ACS para que a prefeitura aceitasse o PACS. Assim, Eulina participou ativamente da construção do PSF em João Pessoa, trabalhando na divisão territorial e organizando a comunidade, planejando a divisão das regiões de saúde em distritos.

Como ACS, vale destacar o empenho e o querer de Eulina em se envolver em várias formações e capacitações sobre saúde mental, alcoolismo, gestante, criança, diabético, tuberculose, dentre outras.

Na avaliação de Eulina, aqueles foram momentos de muita efervescência construtiva de políticas e estratégias de atenção primária em saúde, tendo como pano de fundo uma mobilização importante de grupos da comunidade no que tange à participação popular. Ela dedicou muito de seu tempo em uma luta em reuniões, seja como ACS, seja pela PC, seja pelo movimento da igreja, onde cada igreja mandava um representante das comunidades para as reuniões que discutiam. Ela ressalta, nesse campo, as Comunidades Eclesiais de Base (CEBS), que dialogavam com os movimentos sociais, as políticas de saúde da população. A igreja estava lá reivindicando. Para ela, depois de meados dos anos 2000, quando a igreja na Paraíba foi fechando um pouco as portas para tais ações, esse cenário de efervescência foi morrendo nas comunidades. Em sua avaliação, quando a gente convida uma pessoa para ir para uma reunião, como o conselho local de saúde, é uma luta. Ademais, segundo ela, as pessoas estão, em sua maioria, cansadas de promessas políticas.

No início dos anos 2000, como Eulina participava da Coordenação de Artes da Pastoral da Criança, teve a oportunidade de fazer o curso de terapeuta comunitário oferecido pela Pastoral da Criança. Em 2007, quando a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa iniciou a segunda turma de terapeutas comunitários, Eulina foi convidada a fazer uma reciclagem no curso. Foi então que passou a construir um grupo de Terapia Comunitária na USF Vila Saúde, em paralelo com outro, de iniciativa de dois dos medidos locais, conforme detalharemos a seguir.

PREFÁCIO

Eulina Pereira Ferreira e seu protagonismo na promoção da Educação Popular em Saúde: humildade para saber aprender e generosidade para saber ensinar

Pedro José Santos Carneiro Cruz



Figura 2 Eulina caminhando pela comunidade com os estudantes.

Fonte: Blog do PINAB.

Introdução

É uma tarefa difícil, mas ao mesmo tempo emocionante, compartilhar experiências e aprendizados que pude construir durante minhas vivências com Eulina Pereira Ferreira, que para mim é uma Mestra na arte de ser educadora popular e de ser profissional de saúde.

Eulina atuou como agente comunitária de saúde (ACS) e educadora popular no decurso de mais de trinta anos, desde meados dos anos de 1980 até final dos anos de 2010, particularmente no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa-PB, tanto contribuindo com a Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde, como a Pastoral da Criança, o Projeto Sal da Terra e outros tantos espaços. Ao longo de sua jornada, qualificou suas ações com formações que lhe permitiram atuar também como redutora de danos e como terapeuta comunitária, coordenando, inclusive, um dos mais bem-sucedidos grupos de Terapia Comunitária (TC) da Paraíba, realizado por cerca de 15 anos na Comunidade São Francisco.

Infelizmente Eulina nos deixou de forma súbita e dolorosa no ano de 2019, mas deixando um legado indelével de ensinamentos, de amizade, de vínculo, de conexões humanas profundas, com todas as pessoas com as quais conviveu.

Atuou por 12 anos como uma das coordenadoras comunitárias do Programa de Extensão “Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB)”, coordenado por mim junto com outras colegas docentes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Eulina tem um significado muito grande para a história do PINAB e para a história de várias experiências de educação popular na Paraíba. Esse texto, inscrito dentro de sua obra, constitui, ao nossos ver, uma oportunidade de compartilhar um pouco algumas narrativas sobre a trajetória de Eulina e de meus encontros e construções com ela.

Pretendo, nas próximas páginas, reconstituir um pouco da memória da história da luta e das construções e produções de Eulina.

Mulheres, educadoras, protagonistas populares e criadoras de novos caminhos

Penso ser importante, em primeiro lugar, situar que Eulina foi uma das mulheres educadoras e protagonistas com as quais tive o privilégio de conviver, aprender e trabalhar conjuntamente. Ao longo de minhas experiências, tive a oportunidade de conhecer e atuar junto com mulheres que produzem conhecimento e têm uma postura muito ativa no sentido de construir inéditos viáveis, ou seja, novas possibilidades e novos caminhos diante dos obstáculos concretos da vida. Especialmente atuando em espaços da comunidade, em grupos e práticas populares de saúde, essas mulheres me ensinaram ser importante desvelar o protagonismo não apenas no apontar o dedo e dizer o que estava errado em cada contexto, mas, centralmente ter uma postura ativa em e propositiva diante das situações limite e das dificuldades, com uma ação crítica e de inserção profunda no real, mobilizando as pessoas ao nosso redor para construir, de forma colaborativa, ações de enfrentamento ao que está oprimindo, incomodando, na perspectiva de superação dos problemas sociais.

No processo de convivência com essas mulheres, eram para mim muito nítidas serem elas não só ativistas da ação, no sentido de intervirem sistematicamente com várias atividades e iniciativas sociais e políticas, mas eram também ativistas da produção do conhecimento, no sentido de que suas experiências e seu agir produziam, constantemente, conhecimentos sobre metodologias, formas de fazer, formas de se relacionar, estruturas de relação de conexão. Desse modo, fui aprendendo com essas protagonistas populares com atuação comunitária que sua prática não se reduzia a questões objetivas e pontuais do cotidiano, mas o seu processo de ação social produzia aprendizagens capazes de apontar novas possibilidades de ação social e inéditos viáveis. Ou seja, suas ações estavam, permanentemente, grávidas de ensinamentos sobre modos

de sentir, de pensar e de agir que remavam na direção da constituição de outras sociabilidades e de outros horizontes sociais possíveis.

A primeira grande mulher com a qual aprendi isso foi na comunidade Maria de Nazaré: Terezinha Ferreira, quando eu comecei a fazer educação popular através da extensão. Depois, tive o prazer de conhecer o Eulina e trabalhar com ela por 15 anos. Depois, conheci e trabalhei junto com Dôra Costa Brito, na comunidade Boa Esperança no bairro do Cristo. Dôra é uma parceira do PINAB já há muitos anos. Nos últimos tempos, se afastou um pouquinho porque precisou trabalhar como merendeira em um período intenso de trabalho. Mas ela ainda está conectada com a gente. Outra pessoa com a qual aprendo imensamente é nossa mestra Palmira Lopes, coordenadora e fundadora do Movimento Popular de Saúde da Paraíba, outra grande referência.

Eulina Pereira e suas trajetórias iniciais

Eulina atuou em iniciativas de educação popular e de trabalho comunitário desde meados dos anos 1980 em diferentes iniciativas, principalmente pelo trabalho de base. Tanto nessa década, como na anterior, havia no Brasil uma força significativa nas comunidades e nos bairros no que tange a ação popular comunitária diante das situações-limite e problemas que apareciam. Nesses contextos, protagonistas da comunidade se empenhavam de modo substancial na produção de possibilidades de construção de alternativas sociais importantes para garantia de condições mínimas de vida para a maior parte da população.

Nos anos de 1990, Eulina começa as primeiras experiências como ACS, especialmente com a instituição do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) nos diferentes municípios do Brasil de forma descentralizada. Ela começa a trabalhar então no âmbito do Programa Saúde da Família em 1994 (hoje Estratégia Saúde da Família), vinculada formalmente a equipe de saúde da família de

Jardim Itabaiana, no bairro do Cristo Redentor, em João Pessoa-PB, onde passa a desenvolver todo um trabalho social.

Desde cedo, ela tinha uma aproximação com as pastorais da Igreja Católica, a qual, na época, tinha uma intensa agenda de trabalho na mobilização social. Tanto Eulina como outros protagonistas dessas ações pastorais tinham a concepção do exercício da fé não apenas de forma abstrata, mas através da necessidade de estar, concretamente, na fé com outro e com a outra, em seus processos de demandas, necessidades e desafios, de cuidar do outro e se colocar em prática o que Cristo pregou, em seu maior mandamento, ou seja, amar os outros e as outras de injustiça social.

Meu encontro com Eulina

Conheci Eulina ainda como estudante do curso de graduação em nutrição pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Estava cursando a segunda metade da formação e, nessa ocasião, começando a parte prática com o atendimento de cunho clínico e individualizado. Havia um estágio de seis meses que tínhamos de fazer, através do qual íamos uma vez por semana fazer atendimentos de forma supervisionada no Hospital Universitário. Era o ano de 2005 e eu já estava há dois anos trabalhando como estudante no projeto de extensão popular “Educação Popular e Atenção à Saúde da Família (PEPASF)” na comunidade Maria de Nazaré, em João Pessoa-PB. Estava, portanto, mergulhado na vivência com a comunidade e seus protagonistas e ficando encantado com a potência que existia na abordagem educativa participativa e dialógica constituída para o enfrentamento dos problemas inerentes ao processo de saúde na comunidade. Fui aprendendo que ações locais poderiam contribuir paulatinamente com a superação de problemas advindos da injustiça social e das vulnerabilidades, sobretudo com uma ação de base junto a realidade social, gerida de forma compartilhada com as pessoas protagonistas de cada contexto social.

Acima de tudo, creio que foi com a comunidade Maria de Nazaré e com o pepasf que descobri que os contextos sociais permeados pela pobreza econômica não eram bolsões de desesperança e de condenação absoluta. Pelo contrário, eram nascedouros de utopias, esperanças e de uma criatividade libertadora na busca por lutas e trabalhos capazes de tornar utopias em realizações, na busca pela afirmação e concretização de direitos humanos e de políticas públicas sociais fundamentais e estruturantes. Na comunidade, vi a vida em sua mais bonita plenitude. Somente indo lá, vivenciando, convivendo, conversando com as pessoas, conhecendo seus nomes, seus sonhos, seus sentimentos, seus anseios, suas ideias, suas experiências e seus trabalhos, pude conhecer um lado das comunidades de periferia que a televisão e grande mídia nunca me mostravam. Conheci um lugar onde a vida pulsa e há resistência e reexistência na busca por dias melhores, sobretudo com ações locais, atividades comunitárias, redes de apoio, iniciativas solidárias, mas também com proposição, denúncia, diálogo e fiscalização da ação das políticas públicas e da ação do Estado.

Nesse contexto, muito me incomodava o contexto no qual precisávamos desempenhar nossas atividades no estágio supervisionado de clínica no hospital universitário, com um atendimento relativamente rápido, o qual limita consideravelmente as possibilidades de uma abordagem mais ampliada e problematizadora de construção compartilhada das estratégias de cuidado necessárias com as pessoas. No trabalho junto ao PEPASF, por exemplo, eu estava acostumado a construir o cuidado na casa das pessoas e passar entre uma a duas horas. Desse modo, a proposta institucionalizada no hospital foi incomodando não só a mim como alguns colegas que também faziam extensão popular.

Enfim, a Polyana Barbosa e eu tivemos a ideia de fazer esse estágio em uma unidade de saúde da família, em lugar do hospital, mantendo-se a ementa de atividades e de objetivos dessa atividade curricular, mas em outro cenário. A proposta foi acolhida pela docente

responsável pela supervisão, com a condição de, inicialmente, fazermos um mês de acompanhamento no hospital a fim de nos apropriarmos das abordagens e dos procedimentos próprios do cuidado clínico em nutrição, e ainda com a articulação da possibilidade da unidade acolher também a docente de modo que essa pudesse supervisionar nossas atividades.

Escolhemos atuar junto a Unidade de Saúde da Família Jardim Itabaiana II, situada na comunidade Jardim Itabaiana no bairro do Cristo Redentor, em João Pessoa-PB, na qual a profissional de enfermagem demandava apoio da universidade para realização de trabalhos educativos em saúde e de apoio a ações comunitárias locais. Nessa época, praticamente todas as equipes de Saúde da Família de João Pessoa eram ainda instaladas de forma isolada, em prédios próprios ou em imóveis alugados pela prefeitura (a maioria). Foi a partir de 2007 que a política da prefeitura municipal começou a reunir duas, três ou quatro equipes em um prédio, o que se chamou de unidades integradas.

Conheci Eulina na Unidade de Jardim Itabaiana II, em 2005, quando começamos um vínculo de parcerias e ações conjuntas, que continuou em 2007 quando essa unidade se juntou a Jardim Itabaiana I, Pedra Branca I e Pedra Branca II formando a Unidade de Saúde da Família Vila Saúde.

Logo em minhas primeiras visitas na Unidade, em 2005, conheci Eulina e percebi o quanto estava diante de uma pessoa dinâmica. Eulina nos recebia na Unidade com um carinho e um respeito que nos faziam sentir que estávamos sendo acolhidos na casa dela. Recebendo-nos de braços aberto desde o primeiro dia, na qualidade de ACS, já começou a nos indicar sobre casos de pessoas na comunidade que necessitavam de apoio e acompanhamento quanto a dimensão da nutrição, bem como compartilhava conosco ideias de criação ou de fortalecimento de grupos comunitários de cuidado, como grupo de gestantes e de crianças.

Inquieta e criativa, Eulina não sabia ver um problema e ficar passiva. Ela tinha que participar e provar que mudar era possível. Nesse sentido, para mim, a postura de Eulina é uma das melhores expressões concretas do que compreendo por educação popular, especialmente no que se refere a dimensão dessa perspectiva educativa ter como base o trabalho concreto na realidade social, na perspectiva de intervenção e de mudanças para a transformação dessa realidade tendo como horizonte a justiça social e a superação das desigualdades. Não dá para fazer educação popular só pelo discurso ou somente pela intenção.

No sentido da acolhida na unidade, Eulina também contribui em tornar o espaço físico convidativo. Por mais que fosse uma casa alugada, a unidade de Jardim Itabaiana I era muito decorada com cores e temas da comunidade, dando um tom mais atrativo e coerente com a realidade local. Essa era justamente uma das principais marcas do trabalho de Eulina, ou seja, não apenas criar metodologias e abordagens relacionais que nos estimulassem a sermos criativos, participativos, proativos e protagonistas da ação educativas, mas ela priorizava a criação de um ambiente favorável ao protagonismo, com uma estética que provocasse, instigasse e acolhesse, de forma respeitosa, as pessoas, deixando-as mais relaxadas para se expressar e interagir. Ela nos ensinava que a ambiência era importante também para um cuidado integral em saúde. Muitas vezes, Eulina cuidava de pequenos detalhes nesse sentido para a promoção das ações educativas e comunitárias, mas que eram fundamentais. Por exemplo, quando era tempo de São João, ela cuidava de detalhe por detalhe da decoração junina.

Evidentemente, esse cuidado de Eulina com a estética dos contextos de ação não era como outras pessoas fazem por aí, no sentido de usar a decoração para dizer e dar a entender que existe um ambiente acolhedor, mas só como forma de mascarar uma postura concreta relacional autoritária, prescritiva e normativa. Eulina cuidava do ambiente e da decoração dos pequenos mimos e

detalhes como complemento que aprimorava e potencializava a ação dela e a qualidade de sua relação com as pessoas. Quando era “Dia D” da saúde do homem, a unidade ficava toda com os temas relativos ao cuidado da população masculina, mas isso era, na verdade, apenas uma faceta e um desdobramento de todo um processo de planejamento que ela participava no sentido de construir uma ação mais ampla e estruturante de apoio, acompanhamento e promoção a saúde do homem. Ou seja, não era apenas a decoração pela decoração.

Aprendendo e ensinando

Ao longo de sua trajetória, Eulina não priorizou apenas ser uma dedicada trabalhadora na construção de processos educativos, de práticas sociais e de experiências de cuidado em saúde, mas também pautou como importante a possibilidade de ensinar o que aprendia com suas experiências, bem como a compartilhar as metodologias que vinha desenvolvendo com a comunidade, em especial a Terapia Comunitária e a Redução de Danos. Foram muitas as ocasiões onde Eulina protagonizou palestras, oficinas e vivências onde compartilhou seus saberes, suas abordagens e os métodos das perspectivas de cuidado anteriormente citadas, como forma de socializar com o maior número possível de pessoas as possibilidades várias de construção integral do cuidado em saúde.

Foram várias as aulas que ela liderou junto a estudantes do curso de medicina da UFPB, como também em cursos de especialização organizados pela UFPB e em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba.

Para mais, Eulina também colaborou decisivamente com a promoção de cursos comunitários de formação que promovemos, enquanto PINAB, junto a comunidade e aos trabalhadores da Unidade Vila Saúde, tendo como objetivos centrais a promoção de espaços locais de discussão, debate, aprofundamento e problematização da situação de saúde na comunidade, bem como de conhecer e apresentar

a comunidade temas atinentes a estrutura, ao funcionamento e a dinâmica para participação social na gestão do Sistema Único de Saúde e na definição de prioridades de saúde. Entre as várias iniciativas, destaco o primeiro Curso Comunitário de Saúde, realizado em 2012, bem como o Curso de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional na Comunidade, o qual Eulina coordenou em 2015 junto com nossos estudantes do PINAB.

Eulina sempre teve compreensão de seu papel enquanto educadora popular parceria da universidade na construção de iniciativas no âmbito comunitário, bem como de seu papel como Educadora popular dentro do serviço de saúde, construindo novas possibilidades de ampliação e de aprimoramento do cuidado ofertado. Para tanto, exercia esses seus papéis com convicção, mas também com a clareza de que sua ação e suas iniciativas não eram mais importantes, nem menos importante do que das demais pessoas. Diante dos conflitos e das diferentes opiniões na construção das ações, Eulina insistia na necessidade de dialogar, acertando as diferentes ideias e propostas através do planejamento conjunto. Evidentemente, como em todo processo humano, por vezes havia desencontros entre suas ideias e suas iniciativas e as expectativas da unidade de saúde, mas isso ia sendo trabalhado e paulatinamente harmonizado, sobretudo respeitando-se o protagonismo de cada membro da equipe e de cada morador da comunidade, cada um com seu papel e com sua vocação. As pessoas têm potências diferentes; valorizar, incluir e promover essas potências em sua diversidade colabora para irmos construindo um processo mais amplo, forte e estruturado. Nesse sentido, a experiência de trabalho junto com Eulina me ensinou que, muitas vezes, a dicotomia entre saber científico e saber popular, como se fossem antagônicos, é irrelevante. Não há um mais importante do que o outro. Ambos são essenciais para o desenvolvimento de trabalhos, de perspectivas e de horizontes de resolução dos principais problemas sociais na perspectiva de uma vida com realizações, dignidade e felicidade.

Nesse sentido, ao longo de nossa convivência, Eulina e eu fomos trabalhando juntos, como atores sociais, um majoritariamente do campo acadêmico e outra majoritariamente do campo popular, ambos cientes das potências e das insuficiências que cada lugar desse agregava na construção das ações de saúde necessárias, como também cientes de que nossa complementariedade iria enriquecer as perspectivas de alcançarmos os resultados pretendidos em cada iniciativa. No tear dessa relação, como pontuamos anteriormente, somos majoritariamente influenciados por um lugar ou outro, mas exclusivamente, pois todos e todas temos nossas experiências e os saberes que acumulamos a partir dessas e com nosso repertório cultural e cidadão. Ademais, todas e todos convivemos com os aportes dos saberes científicos em nossas vidas, em maior ou menor grau de intensidade. O que importa, em essência, é que a relação entre esses atores diferentes – popular e científico – se dê com o protagonismo de ambos, com o diálogo, com o respeito mútuo e com um vínculo tecido entre ambos.

Popular e científicos como fontes profundamente ricas na geração de conhecimentos e de ações úteis para melhorar a vida.

Essa construção, em especial na experiência do PINAB, se dava como forma estruturadora de todas as nossas ações, e foi protagonizada não apenas por mim e por Eulina, mas era o pilar que sustentava uma relação propositiva entre os atores da universidade, do serviço e da comunidade. No Curso de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades, por exemplo, duas estudantes da UFPB, uma de direito e outra de nutrição, construíam o planejamento do curso e de cada aula com outra agente comunitária de saúde, além de Eulina. Em muitos momentos pedagógicos, Eulina assumia a condução da aula.

Os Espaços de Diálogos

A partir de 2005, Eulina e eu passamos a ter uma convivência, acompanhada inicialmente por alguns estudantes de nutrição da UFPB que desejavam construir um trabalho de educação popular em saúde com aquele território. A partir desse processo, em 2007, esse grupo estudantil, integrado a uma docente do Departamento de Nutrição, cria o PINAB, inicialmente começando como um projeto e hoje constituindo-se como um programa de extensão.

Desde a criação do PINAB até o ano de 2019, em praticamente todas as iniciativas do PINAB tivemos a fraterna e companheira presença de Eulina, atuando na perspectiva de construção compartilhada do conhecimento e da ação social, tanto nas ações propostas inicialmente por Eulina e outras pessoas da comunidade, como naquelas originalmente empreendidas por propostas de extensionistas desse programa. O qualquer um dos protagonistas demandasse, o seguimento estava em ficarmos juntos, pensarmos juntos e saber, o tempo todo, de que a gente é parceiro e poderíamos colaborar nas iniciativas do outro para construir novas possibilidades no território na perspectiva da promoção integral da saúde e na promoção da emancipação humana.

Nessa nossa história, uma das primeiras grandes experiências que desenvolvemos com a participação decisiva de Eulina foi a construção do conselho local de saúde no território do Cristo Redentor, a qual teve início quando a educadora popular e líder comunitária Dôra Costa Brito (que posteriormente também atuaria como coordenadora comunitária do PINAB) e outras lideranças passaram a reclamar sistematicamente da pouca participação popular na gestão da Unidade de Saúde da Família Vila Saúde (recentemente integrada, na ocasião).

Pouco após a deflagração desse processo, Eulina e Dôra perceberam que algumas pessoas da comunidade queriam a instalação do conselho apenas para terem o título de “conselheiros” e ocuparem vagas no espaço do conselho. Então, havia pessoas da comunidade que não queriam que houvesse um conselho para um espaço efetivamente de diálogo entre a comunidade e a equipe.

Diante de tal constatação, foi Eulina uma das primeiras a enfatizar, naquele contexto, que não se deveria fazer o conselho local de qualquer jeito. Era necessário construir de forma coletiva, mas com clareza, por parte de todas as pessoas envolvidas, quais as expectativas, objetivos e diretrizes do conselho, bem como qual seria o papel dos conselheiros. Nesse sentido, Eulina liderou a realização de uma série de oficinas com a comunidade para construir o conceito de saúde, a acepção sobre o funcionamento do SUS, as formas de participação social, entre outros temas. Isso se deveu, portanto, a um olhar de que não era simplesmente, na época, o prefeito fazer um decreto e criar o conselho. Deveria haver uma harmonização de entendimentos, ideias, projetos e compreensões no âmbito da comunidade.

Nessa direção, foram quase 2 anos com realizações de uma oficina por mês, nas quais Eulina tinha papel central. Após esse período, o coletivo constituído como comissão provisória a construção do conselho contava com representantes da comunidade, da equipe, da gestão municipal e da universidade (através do PINAB). Quando se chegou à conclusão que havia um movimento mais robusto, ia-se encaminhar pela criação formal do conselho local, quando recebemos, na USF, a visita do presidente do Conselho Municipal de Saúde, o qual alegou não ser possível criar conselho local em João Pessoa, porque precisaria, na época, haver uma lei municipal maior. Para muitas pessoas naquele movimento local, foi como receber um banho de um balde de água fria.

Contudo, naquele mesmo momento, Eulina, eu e outros parceiros começamos a cochichar e, aos poucos, fomos formulando o entendimento de que, se não podemos fazer o conselho de direito, então iríamos fazê-lo de fato. Foi a partir daí que batizamos esse conselho de Espaço de Diálogos, o qual começou a se concretizar com uma reunião da comunidade com serviço. Dessa maneira, no período entre 2009 e 2010, começamos a investir tempo e dedicação nessa experiência, a qual rendeu prêmios nacionais, dentre eles o

Prêmio Sérgio Arouca, dado a experiências de gestão participativa do Ministério da Saúde. O valor do prêmio foi aplicado para a compra de materiais e de equipamentos para apoiar os grupos de educação popular em saúde do território. Fizemos reuniões com a equipe e com a comunidade para discutir o orçamento do gasto desse recurso e, após consenso, nós do PINAB fomos com Eulina comprar esses recursos materiais que vieram a contribuir substancialmente com as atividades educativas locais. Temendo os roubos de materiais e arrombamentos que infelizmente assolavam a USF, Eulina guardava, com muito zelo e carinho, os materiais e os equipamentos em sua própria residência, disponibilizando-os, mesmo sem ter automóvel, a todas as pessoas da equipe, sempre que necessário.

Mobilizadora de processos de cuidado integral na Unidade de Saúde da Família

Com sua energia envolvente e mobilizadora, Eulina desenvolvia ações que constituem um clima convidativo ao diálogo, a participação e ao tecer de sociabilidades na Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde.

Entre outras atividades, lembro do Espaço de Harmonização, que começamos a tecer em 2016, a partir de experiência liderada por Janine Nascimento na USF do Alto do Mateus (em João Pessoa-PB) nos anos anteriores. Nesse Espaço, Eulina, juntamente com integrantes do PINAB, estudantes do curso de Medicina da UFPB, trabalhadores da USF e residentes de Medicina da Família e Comunidade, começava o dia de cuidados na unidade reunindo os usuários em uma grande roda. Com muita criatividade e sua luz contagiante, Eulina liderava momentos de alongamento, de relaxamento, de autocuidado corporal, de cuidado comunitária, de exercícios de respiração, e ainda compartilhava mensagens de reflexão com sentimentos de integração, de esperança e de otimismo. Esse momento não se estendia por mais do que 10 minutos, mas era suficiente para harmonizar as energias e

as disposições de todas e todos na USF, fossem trabalhadores, fossem usuários, de modo que possibilitava um clima mais tranquilo, de paz e de integração humana, suficiente para deixar as pessoas mais dispostas ao diálogo, a escuta qualificada e a construção compartilhada do cuidado em saúde. Criava-se um clima mais acolhedor dentro da unidade.

Em vários outros momentos, Eulina colaborava com o PINAB na promoção de oficinas de trabalho em grupo junto com os membros da equipe de saúde, fossem momentos para discussão, planejamento e pactuação de frentes de trabalho e de organização do processo de trabalhos e dos fluxos na USF, fosse para orientar a equipe na construção de práticas integrais de cuidado, ou mesmo na socialização, com a equipe, de experiências de práticas populares de saúde, na perspectiva de seu reconhecimento, valorização e inclusão nas ações da USF.

Uma experiência de destaque na sua trajetória dentro da equipe de saúde foi, sem dúvida, a do “Cuidando do cuidador e da cuidadora” na equipe. Lembro que ela sempre priorizava esse espaço de encontro e de cuidado interno a equipe da USF, o qual era realizado mensalmente no horário destinado a reunião da equipe de saúde. Muitas vezes, Eulina precisou atuar como defensora firme da proteção dessa agenda mensal diante das constantes demandas que a gestão municipal em saúde (em diferentes administrações) trazia para serem repassadas a equipe e que, muitas vezes, ameaçavam invadir o horário do “Cuidando do cuidador e da cuidadora”.

Nesse espaço, diferentes momentos de integração e fomento a colaboração, fraternidade e união da equipe eram desenvolvidos, bem como o tecer de oportunidades para relaxamento dos trabalhadores diante da exaustão da demanda significativa com a qual precisavam lidar no cotidiano das ações em saúde. Houve momentos em que ela levava filmes para os trabalhadores, com seus colegas, poderem assistir, comendo pipoca, conversando. Tinha o dia de todo mundo provar e compartilhar sorvetes e picolés. Tinha momentos com

brincadeiras em grupo, como o karaokê, entre outras. Tudo isso trazia mais leveza para esse ambiente de trabalho.

No processo de construção de uma horta comunitária no contexto da Comunidade Boa Esperança, Eulina teve um papel decisivo, mesmo não sendo aquela comunidade o foco de seu território de trabalho enquanto ACS. Na chamada “Horta Popular Boa Esperança”, Eulina colaborou no sentido de não conduzirmos a construção dessa iniciativa apenas no sentido da produção pela produção, ou seja, na direção de termos, em torno da horta, espaços de aprendizagem, de troca de experiências e de reuniões de grupo. Ao tempo em que se plantava e se cultivava, também se sentava em roda para conversar sobre saúde, sobre os problemas da comunidade, sobre alternativas e possibilidades de cuidado integral em saúde, sobre as histórias de vida e o que movia as pessoas a estarem envolvidas na experiência da horta, entre outros temas.

É fundamental que ressaltamos aquela experiência que talvez traduza de maneira mais concreta e decisiva a contribuição de Eulina para a educação popular como expressão no cuidado integral e na promoção da saúde. Trata-se do grupo de Terapia Comunitária que conduziu por mais 10 anos com o público da Comunidade Jardim Itabaiana, incluindo protagonistas de outros territórios circunvizinhos e de outros bairros da cidade. O grupo foi criado em meados da década de 2000, após Eulina ter feito duas formações em Terapia Comunitária, sendo uma no Ceará com o Prof. Adalberto Barreto, e outra em João Pessoa, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Desde então, o grupo passou a atuar toda semana no horário protegido das quartas-feiras à tarde. Era um grupo que tinha uma característica muito marcante de não ser simplesmente uma Terapia Comunitária aplicada de forma pragmática, o que não está na proposta da Terapia, mas pode ser uma forma de aplicação utilizada por muitas pessoas, que enfatizam muito mais a sequência de procedimentos da Terapia do que propriamente sua constituição enquanto rede de apoio social comunitário. Ao contrário dessa perspectiva pragmática,

Eulina, sem desrespeitar as recomendações que pautam essa proposta, encharcava o grupo de educação popular, incluindo atividades como viagens e passeios em grupo, dinâmicas de integração, brincadeiras, churrascos e confraternizações, além de organização de decorações, mimos e produtos criados para as pessoas se sentirem acolhidas e importantes. Ou seja, priorizava a constituição de contextos e de oportunidades para enriquecer a terapia.

A experiência de Eulina e sua relação com as pessoas e com o território nos ensina que a construção das práticas de saúde só tem sentido quando tomamos o território como elementos central e base das construções de nossas ações. Território, sua dinâmica e suas complexidades, como o ponto de partida e de chegada da ação em educação popular.

A dinâmica dos serviços precisa ser organizada e construída conforme a vocação e as demandas que o território traz. Para isso, é necessário que cada ator da educação popular procure mergulhar e conhecer o território, o que somente será possível se, efetivamente, as pessoas se propuserem a andar pelo território, conversar com as pessoas, percorrer as ruas, entrar nas casas, conhecer as instituições e os grupos que atuam no local. Isso é o que dá sentido ao que chamamos de Saúde da Família.

Faz-se, portanto, necessário construir o cuidado de forma articulada com o território e suas várias dimensões e possibilidades. Um exemplo disso ocorreu com outra grande contribuição de Eulina para a unidade de saúde, a qual se deu através da criação do Grupo Brincando com a Mente, o qual envolveu pessoas da comunidade que sentiam necessidade de trabalhar questões atinentes a seus sofrimentos mentais ou mesmo no acompanhamento no tratamento com medicações recomendadas nesse sentido. Com protagonismo da equipe de Pedra Branca II, e apoio essencial de Eulina, o grupo passou a reunir as pessoas e criar um espaço de convivência entre as pessoas e das pessoas entre o serviço para discutir sobre saúde mental. Foram realizadas rodas de conversa, oficinas, momentos de

socialização e de confraternização comunitária, como no São João, em momentos de descontração com dança, compartilhar de lanches, entre outros.

Iniciativas como essas ensinam muito do legado que Eulina nos deixa: é fundamental criarmos espaços e contextos de encontros comunitários em saúde, na perspectiva de fazer com que as pessoas nos territórios e nas vizinhanças possam se encontrar para conversar sobre saúde, de modo que a saúde não fique sendo pautada apenas pelo acesso a consulta e pela prescrição de procedimentos e de medicação. Ou seja, encontros de pessoas para conversar sobre temas que ampliem para muito além da doença, mas a vida, a dinâmica dos fatos que acontecem e que mexe com a vida da gente, o dia a dia, as questões familiares.

Para construir tais caminhos de cuidado integral, é fundamental que a territorialização seja uma atividade sistemática e permanente, não podendo se dar somente pela visita as ruas do território para conhecer a geografia do bairro. É fundamental que essa atividade inclua processos de construção de vínculos e de diálogos com os protagonistas do território, suas histórias, percepções. Quem é a pessoa mais antiga da comunidade, quem é a presidência da associação de moradores; procura-los, visita-los, sentar e tomar um café com essas pessoas, saber quais suas percepções sobre a saúde no território, quais suas propostas de qualificação dos serviços e quais iniciativas novas possam ser tecidas para aprimorar o cuidado ofertado.

Conviver com a comunidade. Somente assim é possível ir se apropriando das questões de saúde locais e subsidiando um enfrentamento orgânico, sistemático e permanente das mesmas.

Ação comunitária com intencionalidade política emancipadora

Dentre outros aprendizados que a convivência com Eulina nos provocava, um legado importante de Eulina estava em ter a clareza de que cada gesto e ação suas estavam encharcados de uma

intencionalidade política emancipadora. Ao mesmo tempo, de que não adiantava desenvolver uma série de ações integrais, humanizadoras e participativas na comunidade e na USF, se não se lutasse com veemência pela promoção de políticas públicas sociais realizadoras dos direitos sociais e humanos mais fundamentais. O trabalho de educação popular em saúde na comunidade não era feito por ela “ser boazinha”, tampouco por ser ela cristã e vinculada à igreja, ou por ela ser uma pessoa “caridosa”. Mas era feito porque a injustiça social a incomodava e ela tinha clareza de que essa sociedade precisava mudar.

Parafraseando um dizer do professor Volmir Brutscher, com o qual Eulina e eu compartilhamos algumas experiências de participação popular no SUS, “o caminho para a paz está na promoção da justiça social”. Portanto, Eulina empenhava, em todas as suas ações, um compromisso inegociável com a transformação social, a promoção da justiça social e da paz. Para além disso, participava de fóruns, de discussões públicas, de espaços sociais de discussão, de construção e avaliação de políticas públicas sociais e era uma ferrenha defensora do SUS. Era uma pessoa absolutamente inconformada com todo o processo de desigualdade e de exploração humana.

Nesse sentido, lembro da participação vibrante de Eulina no 7º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, promovido em Cuiabá-MT no ano de 2016. Nesse evento, tivemos a realização de um Ato Público em Defesa do SUS e em Defesa da Democracia. Como ação preparatória ao Ato, fizemos cartazes, e logo em seguida ocupamos o auditório central do evento, com vários movimentos sociais populares se manifestando, compartilhando suas bandeiras, suas lutas, suas propostas, suas indignações, suas artes e suas criatividadees. Eulina estava lá, junto a Palmira Lopes, protagonizando esse espaço e deixando registrado em seu cartaz: “O SUS não é cachorro morto!”.



Figura 3 Eulina em um Ato Público em Defesa do SUS. Out/2016.
Fonte: Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

Também esteve participando ativamente de eventos como o Seminário Nacional da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, em Brasília-DF, 2014, como também de várias edições do Encontro Nacional da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS).

Nesses espaços, outra prioridade de Eulina sempre esteve em compartilhar suas experiências, explicitando os conhecimentos, aprendizados, descobertas e perspectivas apontadas no cotidiano do seu fazer. Afinal de contas, ela tinha clareza que o conjunto de suas ações, por terem intencionalidade política mais ampla, jamais poderia cair no localismo, o qual, muitas vezes, é expresso na atitude de algumas pessoas que fazem ações sociais em se restringirem ao seu bairro, seu local, fazendo apenas um “feijão com arroz” básico,

sem portanto ampliar os sentidos e amplificar os ensinamentos que suas práticas acumulam no seu dia a dia.

Eulina tinha clareza de que fazer educação popular era tanto denunciar práticas, posturas e experiências tradicionais e conservadoras, como também anunciar o “novo” para o mundo todo, com práticas, posturas e experiências progressistas e contribuintes com o avanço civilizatório. Por mais que uma prática de educação popular esteja em suas etapas iniciais, o tecer de seu cotidiano já vai relevando características, metodologias e formas de fazer, que podem apontar contribuições para práticas outras de educação popular em qualquer lugar do Brasil. Os aprendizados acerca dos erros e dos acertos de cada atividade de educação popular inspiram, certamente, protagonistas de práticas de educação popular no Brasil e no mundo afora. Então, as experiências produzidas localmente em uma comunidade são capazes de ensinar outras experiências Brasil afora, assim como nossas experiências sempre têm muito o que aprender com outras experiências e iniciativas promovidas Brasil afora. Para tanto, é fundamental exercitar qualidades com as que aprendemos com Eulina ao longo de sua trajetória: humildade para saber aprender e generosidade para saber ensinar.

Concluindo esses pensamentos e continuando a jornada

Certamente, nenhuma das muitas palavras que aqui escrevi conseguirá expressar com exatidão tudo o que Eulina representou e ainda representa na minha trajetória enquanto educador, trabalhador de saúde, militante do campo popular e defensor incondicional do SUS. Foram muitos os sonhos que cultivei e que aprendi com ela. Foram muitos os ensinamentos dela para me orientar a construir e buscar tornar realidade esses sonhos.

Sempre chamei Eulina de Mestra porque compreendia, desde muito tempo, ter muito a aprender com ela. Evidentemente, tenho clareza que eu ensinei coisas a ela também. Mas tenho forte

convicção de ela criou um legado de conhecimentos acerca de práticas promotoras de contextos de aprendizagem e de protagonismo de trabalho social.

Aprendi com Eulina que Educação Popular é, em boa medida, um processo de criação e de aperfeiçoamento de oportunidades e contextos para que as pessoas dialoguem, analisem criticamente a realidade e, fundamentalmente, desenvolvam uma perspectiva colaborativa de trabalho social capaz de interferir nos fatores que geram a exclusão. É um processo permeado pela criação libertadora e por um vínculo que é necessariamente expresso pela construção de relações humanas pautadas pela sensibilidade, pela colaboração e pela complementaridade entre as pessoas. Sobre tudo por um gostar de estar junto.

Desejo que ela, em processo de luz e de paz em outro plano, continue nos iluminando, nos inspirando e nos enviando boas energias para sempre seguirmos perseguindo nossos objetivos e trilhando nossa jornada.

INTRODUÇÃO

**“Quem sabe que o tempo está fugindo descobre, subitamente, a beleza
única do momento que nunca mais será”**

Rubem Alves

Este não é um relato sobre o passado; é sobre um ponto no espaço-tempo que ecoa ares de mudança e de esperança no construir de uma sociedade mais justa e mais plural. Neste momento, apresento-lhes como condutora e como realizadora de tantos projetos que aqui serão abordados: Eulina Pereira, terapeuta comunitária e Agente Comunitária de Saúde da USF Vila Saúde, no bairro do Cristo, na cidade de João Pessoa, que dedicou boa parte de sua vida à comunidade a qual vivia e cuidava.

Assim, acompanharemos algumas das experiências narradas pela própria construtora de tantas conquistas sociais em nosso tempo:

— Bem, a todos que, por algum motivo, aqui chegaram, sintam-se em casa para pegar uma almofada e acompanhar o meu trabalho junto à comunidade, à Universidade, e à Unidade de Saúde da Família a que tanto me dediquei. Começo então minhas recordações ainda no ano de 2008, com o surgimento do Espaço de Diálogo, com o intuito de criar um espaço propício para o melhoramento do processo de trabalho e de práticas integrativas no cuidado à saúde. Esse projeto surgiu da grande necessidade, pela própria comunidade, de ter um ambiente para expressar suas reivindicações, sugestões e queixas. Dessa forma, pensamos em abrir um Conselho Local para que as pessoas tivessem acesso, junto à equipe de saúde, à um espaço de discussão sobre as maiores dificuldades enfrentadas no processo de trabalho e de cuidado da USF. Dessa forma, em toda primeira terça-feira de todo mês realizamos nossa reunião, levando em consideração a questão social, econômica, educacional e de saúde, através de um cronograma em que abordamos assuntos referentes

à comunidade, como sugestões, reivindicações e dificuldades, como também abordamos assuntos referentes à gestão e às equipes. Além disso, discutimos ainda questões como a violência, a realização de eventos (como a Caminhada pela Paz) e de palestras, reuniões sobre direitos e deveres (como o Bolsa Família), questões relacionadas à aposentadoria e ao INSS, os direitos das empregadas domésticas, temas como: o que é Saúde, SUS e USFs, dentre tantas outras coisas. Também nesse espaço, temos a participação do PINAB - Práticas Integrais de Promoção de Saúde e Nutrição na Atenção Básica - que é o projeto de extensão da Universidade Federal da Paraíba e que esteve o tempo todo ao nosso lado, trazendo essa contribuição acadêmica, na construção desse fazer junto e compartilhado.

Caro leitor, a esse ponto você já deve ter percebido que ainda que existem diferenças sociais e econômicas em nosso meio, há pessoas que dedicam o seu tempo a torná-las menos evidentes, através de ferramentas populares e comunitárias como o Espaço Diálogo. No entanto, há pessoas ainda mais especiais que, além de lutarem por mudanças externas, também lutam por mudanças internas, e que são sensíveis às causas que nos une, independente de cor, gênero e classe: o ser e o sentir-se humano. Pois bem, foi aceitando as pessoas como elas simplesmente eram, e dando-lhes espaço para crescerem e moldarem-se que Eulina conduziu o grupo de Terapia Comunitária, na Comunidade São Francisco, também no território da USF Vila Saúde. Em suas palavras:

— Quando nós falamos e fazemos nossos desabafos, falamos de nossas emoções, dos sofrimentos, das perdas, de conflitos familiares, da solidão, de tudo que envolve nosso estado emocional, o corpo sara. E esse espaço de Terapia Comunitária dá lugar para que as pessoas sejam ouvidas. O grande objetivo, além de resgatar a dor e a autoestima, também é dar espaço para a cultura, respeitando o jeito de cada um ser, compartilhando de todas essas diferenças. Além disso, a participação nessa atividade melhora a qualidade de vida, ameniza o sofrimento, melhora a sua dor. Muitos participantes não têm mais

picos de pressão alta e outros não tomam mais remédios controlados. A terapia é um espaço de autoajuda, do cuidado para ouvir o outro, onde compartilhamos alegrias, tristezas, emoções, choro, noites mal dormidas; e é através desses desabaços que encontramos a superação.

Pois bem, caro leitor, diante dessa fala nos demos conta da imensidão e da significância de ligações sinceras entre pessoas, em suas versões mais vulneráveis, para busca mútua de melhorias pessoais. No entanto, mesmo em contato direto com tantas histórias e com tantas caminhadas, nunca saberemos por completo o quanto influenciaremos a vida das pessoas que, de alguma forma, cruzam o nosso caminho. Por isso, reunimos aqui depoimentos de pessoas da comunidade que tiveram no espaço da Terapia Comunitária uma experiência renovadora, e que passaram a enxergar a vida de uma forma diferente, simplesmente por terem cruzado o caminho de Eulina e de todas as outras participantes do grupo. Dessa forma, convido-os a conhecer algumas das muitas histórias que compõem a rede humana de vivências e de experiências tecidas por Eulina Pereira Ferreira.

PARTE II

SABERES E PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO POPULAR, PARTICIPAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: O OLHAR DE EULINA PEREIRA FERREIRA



Educação Popular, participação e promoção da saúde entrelaçados em um Grupo de Terapia Comunitária



Figura 4 Momento de acolhimento na Terapia Comunitária. Nov/2015.

Fonte: Blog do PINAB.

O grupo de Terapia Comunitária, o qual eu coordeno na comunidade Jardim Itabaiana, surgiu em 2000, quando a Pastoral da Criança (PC) junto às Paróquias trouxe para as comunidades essa atividade para trabalhar a autoestima das líderes da Pastoral. Como estava na equipe diocesana e era capacitadora do guia do líder e outras ações, fiz o curso de terapeuta comunitário pela Universidade do Ceará com o Prof. Dr. Adalberto Barreto, que veio para a Paraíba através da PC realizar terapias nas comunidades. Através dessa oportunidade, pude realizar tal trabalho junto à Pastoral por quatro anos e meio

na Comunidade São Francisco no Rangel, além de capacitações em outras comunidades de João Pessoa, Santa Rita e Bayeux.

Em 2007, na medida em que a Secretaria Municipal de Saúde lançou essa proposta nas comunidades, fui convidada a fazer novamente o curso, como forma de reavaliar e fazer junto com um conjunto de ACSs, mas na proposta de atuar como terapeuta comunitária de maneira articulada aos serviços de atenção primária do município.

Como eu já conhecia a realidade mais sofrida da população mais carente da comunidade Jardim Itabaiana e regiões circunvizinhas, me encantei com a oportunidade, porque era a proposta de estar mais junto e poder ajudar as pessoas a serem ouvidas para poder contribuir com a superação das dificuldades das pessoas que muitas vezes não tinham com quem compartilhar suas dores ou angustias. Como ACS, eu acompanhava relatos de usuários com momentos de noites mal dormidas ou sofridas, de inquietação dentro da família. A proposta da TC era ser um espaço de escuta, possibilitando que as pessoas entendessem que são capazes das suas próprias transformações a partir de suas dificuldades ou dos seus avanços. A meu ver, havia também uma mística, e isso me fez ficar encantada e me identificar com o trabalho, porque além de se trabalhar o “eu” de cada um, nós poderíamos ir ao encontro de ajudar o outro e entender melhor os valores e a cultura da comunidade. Ou seja, a essência da TC além de ser um espaço de escuta, lida com o respeito por trabalhar dentro da realidade de cada um, na própria cultura, de seus conhecimentos e as pessoas vão aprendendo a lidar com o sofrimento.

Assim, se minha experiência com grupos de Terapia Comunitária já ocorria desde o início dos anos 2000, através de iniciativas no âmbito da Pastoral da Criança, foi somente em 2007 que iniciei de maneira articulada aos serviços da USF Vila Saúde, o que se deu em paralelo a outra experiência de Terapia Comunitária na região, a qual surgiu a partir da iniciativa da médica Janine Nascimento que trabalhava nessa USF, junto com seu co-terapeuta, o também médico

Aldenildo Costeira (hoje, docente da UFPB), vendo a necessidade de resgatar a autoestima da população.

Com o sucesso desse grupo, o contexto se tornou ainda mais favorável para que eu trouxesse minha experiência de terapeuta, acumulada na PC, para minha comunidade e integrá-la ao serviço, como outra roda de Terapia, em paralelo àquela organizada por Janine e Aldenildo, em um dia diferente.

Com a saída de Janine e Aldenildo da USF, eu assumi a responsabilidade de conduzir o que seria, a partir de então, o único grupo de TC da Unidade, e enfrentei junto com o grupo momentos difíceis, alegres e emocionantes.

Durante esses anos, vi e ouvi das participantes da TC histórias de vida e de superação que ajudam as outras participantes a enfrentar as suas dificuldades. Alguns desses relatos são: “Na TC eu aprendi a me amar, gostar mais de mim”; “Eu vejo as pessoas com outros olhos”; “Eu tomo atitudes com mais facilidade”; “Quando eu estou passando por algum problema eu já sei como sair daquela situação”.

Para mim, a importância de investir meu tempo de trabalho e minha dedicação como Agente Comunitária de Saúde ao grupo de Terapia Comunitária está na percepção de que a saúde está relacionada com os sentimentos e a afetividade das pessoas, como as pessoas estão se sentindo, como é essa relação delas e como criar vínculo com a comunidade. Assim, meu olhar enquanto trabalhadora ia ampliando, na medida em que eu ia conhecendo de modo mais profundo a realidade da comunidade e a necessidade na questão da saúde, não só a saúde como ausência de doença, mas a saúde no ambiente em que se vive, nas situações que acontecem na comunidade, nas circunstâncias, nas questões dos sentimentos e afetivas.



Figura 5 Momento de reflexão antes de iniciar a agregação. Nov/2015.
Fonte: Blog do PINAB

No período que iniciou o grupo, os encontros aconteciam em um salão de reuniões na residência do Padre Adelino, um líder comunitário local, situada na Comunidade Jardim Itabaiana. Algum tempo depois, os encontros passaram a ser na sede paroquial de uma organização católica local, conhecida por Comunidade São Francisco, inserida no mesmo território.

Devido a minha experiência na Pastoral da Criança, para mobilizar as pessoas no intuito de despertar o interesse de participação no grupo, optei por convidar algumas pessoas que transitavam pela USF Vila Saúde entre consultas, acompanhamentos pela equipe. Caso sentisse que a doença precisava ter como abordagem, dentre outras, questões relativas aos sentimentos e como as mesmas se sentiam, convidava-as a participar dos encontros do grupo. Com essa aproximação pude convidar algumas pessoas e até os dias de

hoje há quatro participantes que aderiram ao grupo de TC desde a sua criação.

Segui com os convites nas visitas domiciliares junto a outros agentes de saúde. Aproveitei o momento de fala em cada visita para conversar sobre os objetivos da TC, a essência da mesma, os benefícios que traria para cada participante. A cada encontro do grupo, a fluidez e a leveza fez com que as participantes mobilizassem e mediassem os espaços de fala a ponto de se sentirem a vontade para convidar mais pessoas a se juntar a nós, por terem gostado bastante e por perceberem as superações e melhorias em seus estados de saúde.

Outro ambiente que consegui falar sobre as perspectivas da TC foi ao ambiente de acolhimento do Vila Saúde, não só por meio de conversas, mas também a partir de dinâmicas com incentivo à integração, protagonismo e criatividade das pessoas. A criatividade foi uma característica importante para garantir a presença e participação contínua dos participantes no grupo.

O fortalecimento do grupo se deu especialmente pelo vínculo afetivo cultivado entre aqueles que participavam. A relação afetiva, a confiança e o compartilhamento de sentimentos era o que unia cada um ao todo, a partir do que compartilhavam de superações de amarras, de sofrimento, de melhorias, os faziam sentir que eram capazes de entender suas angústias e sofrimentos profundos, através das conversas e testemunhos. Isso fazia com que continuassem a participar do grupo e esse ainda mais fortalecido. Quando alguém aparecia pela primeira vez, já conseguia sentir nas falas a potência da contribuição e ajuda das pessoas e da TC nos processos de cuidado e melhoria coletiva e individual da comunidade.

Como todas as Terapias Comunitárias, esta também tem passos a serem seguidos:

- **Acolhimento:** o momento de dar boas-vindas;
- **Contextualização:** quando alguém fala do problema que está passando;

- **Problemática:** quando o grupo faz algumas perguntas ao participante que relatou o seu problema, que não sejam perguntas de curiosidade, mas que desperte no indivíduo o motivo de estar sofrendo tanto;
- **Agregação:** alguém vai testemunhar a sua história e as atitudes que tomou para superar o problema; a agregação termina com um lanche coletivo.

Também há os acordos de convivência (regras da TC) para que respeitemos, sejam estes: falar apenas em primeira pessoa (eu...); quando um fala o outro escuta; não pode aconselhar; não pode criticar ou julgar; o que acontece na terapia fica na terapia.



Figura 6 Despedida com abraços de mais uma roda de Terapia Comunitária. Dez/2014.

Fonte: Blog do PINAB.



Figura 7 Lanche coletivo com o grupo de TC. Nov/2015.

Fonte: Blog do PINAB.

Constantemente busco estudar e pesquisar dinâmicas que tenham o objetivo de interação entre quem está participando, contribuam para que elevem suas autoestimas, que inspirem a criatividade e fortaleça os laços afetivos.



Figura 8 Dinâmica “Caixa surpresa”. Ago/2013.

Fonte: Blog do PINAB.

Além do acervo de dinâmicas para os encontros, outras ferramentas reservam um grande impacto, como por exemplo, a “Terapia do Sorriso”, acontece na última terapia de cada mês, um espaço para sorrisos, não tem lugar para tristezas ou lembranças desagradáveis. Esse é o dia que reservamos para dançar, cantar músicas antigas, contar piadas, falar provérbios, recitar poesias, entre outras coisas.

Além do mais há as vivências, momento em que eu me proponho a ensinar técnicas de respiração, alongamentos e massagens, proporcionando momentos de relaxamento e cuidado com o outro. Uma amostra são as massagens para pressão alta, massagens para respiração, as reflexões sobre se respira, como acontece e como podemos trabalhar a respiração por meio de exercícios que melhoram a qualidade de vida, sabendo que a respiração é o que dá vida.

Ainda, costumo me unir ao grupo para que possamos organizar passeios e festas que possibilita momentos alegres e descontraídos, em que partilhamos cada processo do planejamento, organização e realização, sendo todos corresponsáveis.

Durante a realização da TC há momentos dedicados aos desabafos de cada participante, para esses momentos utilizo algumas estratégias como colocar para que todos escutem músicas especiais, a leitura de algum depoimento, um texto reflexivo em que busco alcançar cada um dos envolvidos com uma palavra para que se sintam tocados a participar e compartilhar de suas reflexões e sentimentos.

Ainda no modo de trabalhar, costumo dispor colchonetes para que os participantes possam deitar e relaxar enquanto faço a leitura de textos, momento esse que estimulo a autorreflexão, toco questões relativas ao sofrimento e as emoções, as dores de separações, as emoções de raiva. Costumo sempre dizer que “quando a boca cala o corpo fala e quando a boca fala o corpo sara” e aquilo que nos incomoda e não compartilhamos pode nos corroer, causando feridas. Por isso é importante colocar tudo para fora, para que não cause tanta dor e diminua os danos que essas emoções causam no

corpo, através de uma massagem, de uma música, de uma fala, de um texto e de uma dinâmica. Nessa direção, busco incentivar reflexões e autocríticas, tal como, uma vivência com uma pedra: “Quais são as pedras que estão no seu caminho? Qual a pedra que está no teu sapato que está incomodando? O que faz doer tanto?”. Há inúmeros caminhos, ferramentas e instrumentos que posso utilizar para as superações e libertações das pessoas.

Há uma ampla aceitação acerca dos assuntos que proponho e muitas outras contribuições por parte do grupo, alguns temas que pudemos tratar foram: a questão do autocuidado; o olhar da ser humano como um todo; a saúde; o meio ambiente e práticas sustentáveis; as interfaces acerca da violência; o contexto da comunidade como um todo e suas diversas necessidades; dentre outras temáticas. Na prática estimo que a partir da discussão com o grupo sobre a questão da violência, todos devem participar, pois a comunidade como um todo é vítima dessa violência, desde quem está na residência até quem está em seu trabalho, instigando-os a refletir a forma que cada um pode ajudar para que a violência diminua ou acabe.

É um espaço em que as pessoas são valorizadas por suas participações e por sentirem fazer parte essencial, regadas por respeito em falar de si, sendo quem são. Na realização das festas compartilha-se entre o grupo os gastos, os arranjos e os lanches para partilhar, até nos momentos de acolhimento há o compromisso de alguém chegar cedo, decorar o local e organizar os lanches. Alegro-me perceber que um dos elementos mais significativos, acerca do processo de construção da experiência, sejam a participação e a postura ativa dos indivíduos na gestão do próprio coletivo.



Figura 9 Comemorando o São João na Terapia Comunitária. Jun/2014.
Fonte: Blog do PINAB.



Figura 10 Passeio ao Parque Zoobotânico Arruda Câmara (Bica). Abr/2014.
Fonte: Blog do PINAB.

Obstáculos, desafios e potencialidades da experiência do grupo de Terapia Comunitária

Um dos principais obstáculos que identifico na Terapia Comunitária, é a resistência de algumas pessoas em não continuar frequentando o espaço. Na maioria das vezes, são pessoas que precisam desse encontro para amenizar sua dor, mas por algum motivo desistem ou nem tentam dar uma chance para elas mesmas, seja com medo de expor o que está sentindo ou por vergonha que todos saibam o que está passando. Percebo que as pessoas não acreditam que elas podem mudar a si mesmas, não acreditam nesse grupo, que ele muda mesmo, mas aqui tem cura para as doenças físicas e mentais.



Figura 11 Participante se emociona ao falar do seu sofrimento. Out/2014.
Fonte: Blog do PINAB.

Minha luta então, é para conscientizar essas pessoas desacreditadas de que a Terapia Comunitária é um espaço que possibilita muitos benefícios, transformação e superação dos problemas, e que essa superação tende a ser mais rápida quando as pessoas estão em grupo, do que sozinhas em casa.

Para ultrapassar essa dificuldade eu abordo essa pessoa para falar dos objetivos da terapia, acolhendo com sorriso e dizendo que ela pode, que ela é capaz de dar a volta por cima, que esse espaço também é dela, para que fique à vontade.

Outro grande desafio é a falta de apoio por parte da própria equipe de saúde em que trabalho, que em muitos casos não encaminham os usuários para a terapia porque não acreditam no potencial do grupo. Dizem que as participantes vão apenas para fofocar e falar besteiras, porque estão cansadas de ficar em casa assistindo TV.



Figura 12 Agregação do grupo de Terapia Comunitária. Nov/2015.
Fonte: Blog do PINAB.

O grupo foi se desenvolvendo, crescendo e se fortalecendo com a criatividade das participantes, com os vínculos criados umas com as outras, com a confiança, com a relação afetiva, com o compartilhamento de histórias e com a superação dos problemas.

A TC é um grupo de autoajuda onde a maneira de acolher é a essência do grupo e a ênfase central da abordagem é o amor, o laço, o vínculo que as pessoas criam umas com as outras, de respeito, da confiança, de acreditar e saber que ali é um espaço onde ela pode falar.

Com esse espaço, busca-se proporcionar um ambiente para se compartilhar a história de vida a partir do próprio cotidiano, a partir da vivência em família, em sociedade ou no trabalho. Ali, se garante que cada um vai ser ouvido por alguém, e garantindo isso a pessoa se sente muito bem porque se percebe que sua dor será acolhida.

Esse espaço de escuta é importante porque geralmente quando a boca fala o corpo sara, quando eu estou trazendo muitas angústias de algumas relações mal resolvidas, de coisas que estão acontecendo comigo e eu não desabafo, isso vai me gerando algumas situações de doenças, pois quando a boca cala o corpo vai falar, desencadeando a pressão alta, diabetes, dor de cabeça, dor na coluna, uma série de doenças, inclusive crônicas, que são desenvolvidas a partir do meu calar, pode ter início uma depressão, chegando a precisar tomar remédios controlados. Felizmente já tive vários pacientes que conseguiram parar os remédios controlados depois que passaram a participar da terapia.

Para que TC dê certo, há todo um acordo de convivência, uma delas é que não se pode falar da história de ninguém: só se pode falar na primeira pessoa, só “de mim”, e não se pode aconselhar. Além disso, quando o outro está falando, todos têm que ouvir para que se mantenha o respeito.

Quando na TC alguém diz que passou por uma solidão, por uma perda, ou uma separação, não importa o quê, passou por um problema semelhante e quiser falar, poder contar a sua história, relatando como passou por essa situação e como os superou, dentre vários caminhos: por uma oração, pela procura de uma amiga, por tirar um tempo para se cuidar, por ter procurado o padre na igreja, um serviço de saúde. Na roda, quando as pessoas escutam isso, acabam se fortalecendo, e gerando um motivo fortíssimo para que, na outra quarta-feira, cada pessoa possa voltar para aquele grupo que me deu ferramentas e instrumentos para dizer “eu posso e eu vou superar”.

Uma experiência dessa magnitude faz com que as pessoas tenham outro tipo de participação na vida comunitária e outro entendimento da vida. Porque vem a questão do amor, do perdão, da compreensão, de deixar o outro se libertar das suas amarras.

Outra coisa muito importante é: não se pratica a terapia pela terapia, de maneira procedimental, de uma etapa até a outra, de maneira homogênea e fria. A criatividade é uma marca do grupo, nele tem dinâmicas criativas com danças, massagem, vivências, festejos de datas comemorativas, como o Dia Internacional da Mulher, o São João, o Natal, Carnaval, Páscoa. Na data de cada aniversariante, as pessoas sentam e escutam, perguntam que problemas eles estão trazendo, quais foram as suas superações, qual o benefício que a terapia trouxe na sua vida, como você se sente.



Figura 13 As participantes da Terapia Comunitária se confraternizando. Nov/2015.
Fonte: Blog do PINAB.

Dessa forma as próprias participantes fortalecem o grupo, convidando outras pessoas para participar, testemunhando suas frustrações e a maneira como deram a volta por cima. Relatam o crescimento individual e as alternativas que encontram para sair da zona de conflito e enfrentar as diversas situações. Quem testemunha sua superação ajuda as outras participantes a encontrar soluções para seus problemas e ao mesmo tempo, sente-se renovada em perceber que conseguiu trabalhar aquela questão que lhe fazia mal.

Cada pessoa tem seu jeito de ser e de lidar da roda de TC. Há umas com as quais a superação é rápida, com outras se demora mais. Mas, afinal de contas, cada um é cada um, cada um absorve de forma diferente, e tudo isso vai sendo trabalhado, e o grupo vai caminhando passo a passo, com respeito, afeto e construção compartilhada.

As ações em Educação Popular tecendo redes de apoio comunitário para os processos de mudança social: aprendizados com o programa de extensão PINAB

Quando os professores e estudantes trouxeram o PINAB para junto da comunidade, tudo teve início com uma série de reuniões para juntos pensarmos sobre as necessidades da comunidade.

Dentre outras demandas e prioridades, percebemos a carência de um espaço onde pudéssemos discutir com os protagonistas da comunidade quais eram, em sua visão, as prioridades de aprimoramento e de qualificação das ações do serviço junto à comunidade, a fim de gerar um melhor processo de trabalho no Vila Saúde. Esse espaço de mobilização popular passou a acontecer nos encontros de uma experiência que batizamos de Espaço de Diálogo.

Esse Espaço concretizou um sonho antigo da comunidade, que era o de termos um conselho local no serviço. Apesar de esse não ser um conselho formalizado, era concretamente um cenário aberto para que as pessoas da comunidade externassem críticas e propostas sobre o serviço de saúde, como também se aproximassem dos trabalhadores e compreendessem também seus dilemas e seus sofrimentos. Dentro de nossas reuniões, a comunidade trazia suas necessidades, e buscávamos realizar uma rede de apoio ao que se apresentava, com materiais de pesquisa, de entrevista, de visitas, onde os estudantes buscavam associar seus conhecimentos acadêmicos sobre sistema de saúde, segurança alimentar, entre outros, e interligava-os com o saber popular que os usuários traziam.

Era um espaço aberto, onde, por exemplo, se reclamava sobre a falta de medicamentos ou sobre coisas mais emergenciais, que são necessárias, mas que ainda estão atreladas a um pensamento voltado

para uma cura imediata da doença. Nesse caso, buscamos mostrar que essas questões estão no contexto da Atenção Básica e suas dimensões, não visando pensar apenas a patologia, mas buscando trabalhar também fatores como desemprego, meio-ambiente, violência na comunidade, saneamento básico, estrutura familiar, a fim de gerar processos que contribuam para a qualidade de vida.

No âmbito das reuniões do Espaço de Diálogo, foram promovidas grandes assembleias com a parceria do PINAB. Reunindo-nos aqui na USF Vila Saúde com a comunidade para discutir estratégias de como melhorar o processo de trabalho, como também promovendo dinâmicas para sensibilizar e mobilizar os moradores do território a se integrarem nos espaços de participação social locais.

Outro momento importante foi quando nos reunimos para realizar uma grande mobilização comunitária no bairro do Cristo Redentor, em torno do enfrentamento à violência. Denominamos o movimento de “Caminhada pela Paz”. Foi organizada por lideranças da comunidade, moradores, profissionais da saúde e membros do PINAB; tudo isso organizado dentro do espaço de diálogo, porque era lá onde a comunidade estava, seja criticando ou dando sugestões, mas estávamos lá fazendo juntos.

Outro grupo que o PINAB se integrou de maneira forte e que eu coordeno há mais de dez anos é o de Terapia Comunitária. Nele, os estudantes participavam da nossa terapia de grupo, estando de igual para igual com os usuários, que traziam suas questões pessoais e o que eles acreditam precisar melhorar, com a certeza de que serão respeitados e não julgados naquele espaço. Alguns estudantes até realizaram trabalhos posteriores sobre o grupo. Lembro de uma aluna que baseou seu TCC no modo operativo do grupo.

Os processos formativos promovidos pelo PINAB sobre gestantes, idosos, segurança alimentar, plantas medicinais, ações básicas em saúde, foram transformadores para aqueles que participaram, incluindo usuários e trabalhadores. Sendo esses participantes multiplicadores do que foi passado, de forma que o

aprendizado não se limitou àquele encontro, gerou-se curiosidade e interesse em saber mais. Estimulou-nos a pensarmos diferente.

A presença de estudantes que, quando iniciavam as ações, pouco conheciam a comunidade, não era uma problemática, pois esses trabalhavam com coragem, sempre se superando e compensando sua aparente ingenuidade com o seu querer fazer. Não eram ações ligadas somente às pesquisas, mas a um amor que se tinha na evolução da comunidade, uma evolução em conjunto. Os prêmios que o PINAB conquistou junto com a equipe da USF refletem esse agir, como foi o caso do Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa em Saúde (em 2012) e o Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde (em 2014). Prêmios que, sendo, às vezes, em dinheiro, o programa revertia em melhorias na unidade, nas oficinas, ações e palestras que realizamos nos grupos.

As pesquisas que o PINAB realizou somaram e retornaram para comunidade, pois foram todos processos de estudo que se transformaram em saberes que alimentaram uma ação direta com as práticas do Vila. Por exemplo, quando as estudantes nos acompanhavam em visitas nas casas dos moradores, buscando a fala deles sobre o que eles esperavam do Vila. O material dessas pesquisas deu-nos um veículo para melhorar as ferramentas de trabalho do Vila Saúde, que posso dizer que culminou para tornar-se uma Unidade de Saúde Escola, que recebe estagiários de várias faculdades, de vários cursos, gerando essa troca de saber multiprofissional.

Além disso, contribuindo com os trabalhadores para desvelarmos caminhos por onde o usuário da USF pudesse participar ativamente de grupos, como: Cuidado Integral em Hipertensão e Diabetes, terapia comunitária, saúde mental, horta comunitária, espaço de diálogo; fazendo o usuário ver a saúde além da consulta do médico.

Em minha visão, saúde é a forma com que vivo minha vida, minha realidade, meu cotidiano; tudo o que faço reflete na minha saúde. Se não tenho minha alimentação bem trabalhada, não faço

exercícios, não realizo atividades terapêuticas, o desequilíbrio disso vai gerar doença, prendendo-me nesse ciclo de adoecimento e cura imediata, que trata de algo específico e momentâneo, mas sabe que não é a ação necessária para se interromper esse processo.

Dentro dos processos, percebemos, algumas vezes, a descrença falar mais alto do que era proposto; o desânimo, causado pelo desejo do imediato. Isso era observado tanto nos usuários como com os trabalhadores, profissionais que só se dispunham a fazer o básico - atender e “ponto final” -, faltando disposição em trabalhar outras esferas além da doença do usuário. Parte desse enfraquecimento é motivado por algumas reivindicações feitas exaustivamente por trabalhadores e por comunidade para melhoria de aspectos da infraestrutura ou da gestão do serviço e de outros equipamentos sociais comunitários, mas que não foram alcançadas pela falta de resposta do serviço. Realizávamos cartas abertas para setores acima do nosso e, algumas vezes, não tivemos o retorno esperado. O que eu vejo como uma coisa negativa é a ausência. A falta de vontade de fazer, em alguns casos, uma ação individual que reverbere no coletivo. Acredito que isso gera uma desmobilização na população.

Outra questão que prejudica as ações desenvolvidas pelo PINAB é a falta de tempo do profissional de saúde, que impossibilita a sua presença em certos grupos, gerando uma demanda extra na sua carga horária. Isso também faz os usuários ficarem no comodismo, porque, se eles se deslocavam, indo até lá e não tinham a atenção dos profissionais nos grupos, que eram aqueles que lidavam com eles nos atendimentos, assim, os usuários terminavam acreditando que não teriam mudanças efetivas. A violência na comunidade também afeta bastante o desejo do usuário de querer sair de sua casa para participar de reuniões desse gênero.

O PINAB proporcionou diversos instrumentos de desenvolvimento e compartilhamento que melhoraram as atividades do Vila Saúde. Tudo isso trouxe para nós experiências riquíssimas de apoio e parceria que a universidade tem com a gente. As ações

são transformadoras quando se busca fazer o outro pensar em uma melhor qualidade de vida para ele e para os outros que estão ao redor, e é isso que o PINAB faz, sempre partindo da execução de três dispositivos, o ver, o agir e o avaliar, para se poder agir novamente.

Em síntese, o PINAB constitui para mim uma rede de apoio social e comunitário significativamente forte, pois, nas pessoas desse programa, enxergo companheiros dedicados à construção de processos de mudança social, como também pessoas com as quais sei poder contar nos momentos difíceis e nos enfrentamentos aos desafios do trabalho social.

PARTE III

DEPOIMENTOS DE APRENDIZADOS
TECIDOS NA CONVIVÊNCIA COM
EULINA PEREIRA FERREIRA



A trajetória de uma estudante na extensão e seu encontro com a terapia comunitária e a educação popular através de Eulina Pereira

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes

Sou natural da cidade de Bayeux/PB, vim para a Barra de Gramame, bairro que fica localizado em João Pessoa/PB, aos dez meses de vida, quando meus pais decidiram mudar. O lugar que moro até hoje, desde minha vinda a João Pessoa, continua sendo palco de luta, coragem, determinação, superação e conquista. No bairro não havia escola e para estudar era preciso ir a outro próximo. Na época não havia ônibus circulando no bairro, nem meus pais tinham transporte próprio e para estudar era preciso “pedalar”. Acompanhada do meu pai, eu ia para a escola de bicicleta. Era uma aventura de criança que traz boas recordações. Com muito esforço terminei o ensino fundamental, o médio (já ia de ônibus) e agora concluindo a Graduação. Hoje eu vejo o quanto precisei “pedalar” para chegar até aqui.

Quando iniciei o Curso de Nutrição, eu quis participar de um projeto, na área de pesquisa ou extensão, para sair da mesmice da sala de aula e, quem sabe, ultrapassar os muros da Universidade.

Logo no primeiro período do curso, uma amiga da minha turma comentou sobre um projeto de extensão que abriria seleção, mas não detalhou muito sobre o mesmo, falava apenas que era interessante e “parecia” muito comigo. Antes da seleção desse projeto, participei da triagem de outro, mas não obtive êxito e, não sendo escolhida, fui tentar uma vaga no projeto que, segundo a minha amiga, era a minha “cara”. Então me inscrevi no Projeto Práticas Integradas da Nutrição na Atenção Básica – PINAB (atualmente é um Programa). Na entrevista, achei que não havia me saído bem, estava insegura e muito nervosa.

Dias depois saiu o resultado e o meu nome não estava na lista. Fiquei triste, mas ao mesmo tempo eu sabia que não seria fácil entrar em um projeto cheio de critérios, com poucas vagas disponíveis, com uma ampla concorrência. Além disso, o candidato precisava ter um “perfil” para se encaixar em algum dos grupos. Eram muitos obstáculos a serem vencidos e, na primeira chance, eu não consegui.

Fiquei angustiada por não ter sido selecionada, mas não desistiria na primeira tentativa. Então, no segundo período do curso fiz novamente a seleção para o PINAB. Havia pesquisado algumas coisas sobre o projeto e isso me deixou mais segura e tranquila para a entrevista. Alguns dias depois, o resultado saiu e com ele, a felicidade de poder fazer parte de um projeto de extensão da UFPB.

Um fato que mexeu muito comigo foi exatamente na primeira Mostra de Seleção do PINAB que participei, quando Pedro Cruz (um dos coordenadores do projeto) pediu para que todos os presentes ficassem abraçados juntos, apagou as luzes e começou a cantarolar uma música de Ray Lima:

“Molambos”

Bocados de molambos molhados manchando o chão

Bocados de molambos molhados manchando o chão

Mas o que tinha dentro

Era gente ainda,

Era gente ainda.

Lembro-me desse momento com muita emoção, e todas as vezes que passo próximo à comunidade, vejo “*bocados de molambos manchando o chão*”, mas tem gente ainda, é só parar e observar.

Outra coisa que me chamou atenção também nessa Mostra foi a maneira como as extensionistas falavam do PINAB com tanto amor, carinho, entusiasmo e emoção, muitas vezes com as vozes trêmulas e lágrimas no rosto. Eu ficava me perguntando: *Será que o PINAB é tudo isso que elas falam? Será que elas estão dizendo isso de coração*

ou é tudo invenção? O que ele tem, que as deixam assim? Sinceramente, eu fiquei curiosa para saber se tudo o que apresentaram sobre ele era verdade. E como fui selecionada, encontrei todas as respostas possíveis.

Confesso que, no começo, não acreditava muito naquelas conversas “enfeitadas” em relação ao projeto. Achava que não passavam de histórias para que os novatos se interessassem e gostassem do PINAB. Aos poucos as dúvidas foram respondidas pelo convívio da Família PINAB, pela realidade da comunidade e pelas ações desenvolvidas nos grupos.

Entrei no grupo operativo Escola que tinha como objetivo estimular a participação e a criatividade de estudantes e professores na construção de conhecimentos envolvendo a promoção da saúde e a participação social. Um dos grupos mais complicados de atuar pelo fato de trabalhar com adolescentes em uma escola de ensino fundamental. O que me deixava apreensiva era o trabalho que tínhamos em pensar como abordar um determinado tema de forma interativa, dinâmica, rápida e que prendesse a atenção dos alunos. Éramos seis extensionistas se desdobrando para dar conta de 11 turmas dos 5^{os} ao 9^{os} anos em uma tarde.

Passei dois anos nesse grupo e, durante esse tempo, a situação mais diferente que eu presenciei foi quando novos cursos se inseriram no PINAB, que antes era formado apenas pela Nutrição. Os estudantes recém-chegados tinham diferentes visões com relação ao trabalho em saúde, em outras áreas e até mesmo sobre a alimentação, enriquecendo ainda mais o trabalho desenvolvido pelo projeto. Então pude de perto ver essa mudança positiva que aconteceu durante minha passagem pelo PINAB.

Outra coisa que me chamava atenção, e foi um dos motivos que me fez continuar no PINAB, foram as visitas domiciliares, com as quais havia me afeiçoado. Essas visitas aconteciam da seguinte maneira: os extensionistas iam às casas (pré-estabelecidas) de algumas famílias e conversam sobre assuntos do cotidiano, tendo como foco a saúde da

família (o acesso aos serviços de saúde, as dificuldades encontradas nesses serviços, o relacionamento da família com a unidade de saúde, etc.). Quando ia fazer as visitas eu me sentia em casa como se estivesse com a minha família. Pude acompanhar as mesmas famílias desde que comecei as visitas no início de 2011 até o final de 2013. O que eu gostava eram as conversas do dia-a-dia, as questões de saúde que comentávamos, sobre a comunidade, a família, enfim, tudo era motivo para eu me apaixonar ainda mais pelas visitas.

Às vezes, as conversas eram emocionantes e tristes. Cabia a mim oferecer um ombro amigo para que aquelas mulheres pudessem desabafar. Eu me sentia útil, sabendo que de alguma forma estava amenizando aquela dor, aquele sofrimento nem que fosse por alguns minutos. Era o cuidado integral em saúde que eu estava fazendo sem me dar conta. Muitas vezes, me colocava no lugar delas e sentia um pouco da aflição que elas estavam passando.

Minha inserção na TC aconteceu depois de dois anos consecutivos atuando no grupo Escola. Eu precisava conhecer outro grupo do PINAB e foi a partir desse momento que a terapia me acolheu.

Percebi que minha participação na TC realçou a questão do cuidar, o qual era o carro chefe nas visitas. Nessa perspectiva, eu enxergava a terapia como uma “visita comunitária” onde todos se escutavam, se comunicavam, se ajudavam, se “visitavam” simultaneamente. O cuidado integral em saúde estava explícito no modo como a terapeuta guiava a roda de TC, com sensibilidade, cumplicidade, envolvimento e respeito com o outro. Assim como nas visitas domiciliares, a essência do cuidar em saúde se apresentava na forma mais simples e bela, através do diálogo, da troca de sentimentos, no contato com o outro.

A Terapia Comunitária da Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, onde atua o PINAB acontece na comunidade Jardim Itabaiana, no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa - PB. A roda de terapia é realizada na Comunidade São Francisco – espaço pertencente à Igreja Católica – um galpão amplo, arejado, com um pouco de natureza em

volta. Esse ambiente me proporciona tranquilidade, paz interior, sentimentos e pensamentos bons, alegria, esperança, renovação.

A roda é facilitada por Eulina Ferreira, terapeuta comunitária, educadora popular, redutora de danos e ACS da equipe Jardim Itabaiana II da USF Vila Saúde. Surgiu o grupo de TC nessa equipe por iniciativa de uma médica, com formação em Terapia Comunitária, que trabalhara na equipe entre 2007 e 2012, Janine Nascimento. De 2007 a 2010 Janine contou com a ajuda de um coterapeuta, Aldenildo Costeira, que hoje é professor da UFPB e coordena o Projeto PalhaSUS com Janine como colaboradora.

Atualmente participam do grupo cerca de 40 mulheres da própria comunidade e de outras próximas. As rodas acontecem semanalmente nas quartas-feiras de 15 às 17 horas.

Na TC, eu ficava bastante empolgada porque ia como uma participante daquele grupo, não estava apenas como uma estudante de Nutrição ou extensionista de um Programa para observar. Eu me colocava como mais uma participante, pois assim eu entenderia melhor o universo daquelas mulheres e também da terapia.

Um dos momentos marcantes na terapia foi quando Eulina lançou o tema “A pedra no caminho”, onde cada participante escolhia uma pedrinha que representasse o seu problema, a pedra que estava lhe incomodando. Foi algo tão simples e tocante a maneira como a terapia terminou, com todas as pedrinhas no piso grosseiro formando uma cruz.

Quando eu estava nas rodas, não me colocava no lugar das outras pessoas, pois na terapia cada pessoa fala de si mesma. Sabendo disso, eu me colocava apenas no meu lugar, pensando em mim, na minha caminhada.

A relação entre as participantes da terapia e eu era cordial, fraterna. A recepção era sempre calorosa, com beijos, abraços, palavras de carinho e amorosidade. Eu ficava feliz em saber que as mulheres sentiam saudades de mim e que eu também sentia a falta delas.

Quando não podia ir para a TC eu ficava infeliz, pois lembrava de como me tratavam naquele lugar, isso me dava mais vontade em participar.

Acho que a resposta da comunidade (as participantes da TC) para comigo foi o que fez eu me afeiçoar ainda mais com a terapia. Apesar de no grupo Escola a experiência também foi maravilhosa, mas não com a mesma intensidade.

Quando eu iniciei o processo de conclusão do TCC no 5º período do curso, o tema era sobre a Escola, voltado para a Promoção da Saúde. Fui fazendo e vi que não era o que eu queria ou esperava. Aí foi quando eu entrei no grupo da terapia e comecei a pesquisar sobre esse tema e espaço, para fazer um artigo que contava como um dos requisitos para a emissão do certificado do PINAB. Percebi que a TC era interessantíssima também como tema de pesquisa aplicada à EP.

Na Escola me sentia acolhida, percebia que alguns estudantes sentiam minha falta, mas não era como na terapia. A resposta na escola não era tão positiva, tão aberta como nas rodas de terapia, pelo fato de nessa eu poder me envolver com mais facilidade, participando ativamente do grupo. É diferente do que se eu tivesse apenas observando a TC e não participando dela. Talvez, o próprio ambiente escolar, a estrutura, a duração das atividades com os escolares e a frequência das mesmas não contribuía para esse acolhimento, essa recepção, a resposta positiva que consegui no outro grupo.

Outro aspecto que me chamou a atenção para a TC foi a valorização do vínculo afetivo no cuidado integral em saúde. Na minha família, todos sempre foram bastante afetivos uns com os outros. Eu sempre sentia a necessidade de estar junto, cuidando, acolhendo as pessoas, independente de quem fosse. Assim, a questão do cuidado em saúde está sempre presente. Quando um membro da família adoece, os outros se mobilizam para cuidar do enfermo do jeito que puder.

A relação do “cuidar” na minha vida, me fez enxergar como profissional da saúde que os pacientes precisam de atenção integral,

não apenas curar a doença propriamente dita, mas necessita que o profissional tenha uma visão além do que os olhos estejam vendo.

Antes de prestar vestibular para Nutrição, eu não me enxergava como profissional da saúde. Tinha certo receio de ser dessa área pelo fato de sempre me colocar no lugar das pessoas. Quando alguém está enfermo, eu imagino o sofrimento, a dor, a angústia daquela pessoa e fico assustada.

Sempre me identifiquei com a Medicina Veterinária. Apesar de ser também da saúde, não é igual aos outros cursos da mesma área. Quis prestar vestibular para Veterinária, mas como não tinha o curso em João Pessoa, apenas no interior, meus pais tiveram uma certa resistência. Pensei em desistir do vestibular definitivamente, uma vez que meus pais me impediram de realizar meu sonho de ser veterinária. Foi então que o meu namorado me ajudou a escolher outro curso que fosse aqui na capital, e então escolhemos Nutrição. Quando iniciei o curso me identifiquei com algumas coisas, mas sempre pensava em veterinária.

O que me fez continuar na Nutrição e deixar a Medicina Veterinária adormecida foi, inicialmente, a disciplina “Ciências Sociais Aplicada a Saúde”, onde a professora tinha uma metodologia diferente dos outros. As aulas eram em círculo, todos podiam se olhar não era exatamente uma aula, mas um diálogo. Outras motivações por continuar no curso, foram as disciplinas de Saúde Coletiva que me chamavam atenção: a “Administração e Planejamento em Saúde”, um pouco complexa, envolve a área da saúde no geral, às vezes difícil de compreender por ser uma das primeiras de Saúde Coletiva a ser estudada, era interessante e mexia comigo; a “Nutrição em Saúde Coletiva” mais voltada a Nutrição, era prazerosa e prendia a atenção, tanto pela metodologia da professora, como também pelo conteúdo. No entanto, a que eu mais gostei foi a “Educação Nutricional” com todo o seu malabarismo nutricional para “educar” cada grupo de pessoas.

O último e principal motivo para não abandonar o curso foi o PINAB, que me ACOLHEU com tantos braços e abraços, me EMBALOU

ao som de várias lutas e conquistas, me ALIMENTOU nas fontes inesgotáveis da Educação Popular e me ENSINOU A CAMINHAR com meus próprios pés na busca de uma sociedade mais justa.

Foi no PINAB que eu conheci a Educação Popular, esse mundo onde não há discriminação entre ser mais ou ser menos, de ter mais ou ter menos. Todos são iguais e diferentes ao mesmo tempo. Todos têm conhecimento para dialogar e alguma experiência para trocar. A EP é simples de um ponto de vista e complexa de outro. Compreendida, e em muitos casos, incompreensível. Eu diria que a Educação Popular é um mundo perfeito onde não há perfeição.

Vejo a Educação Popular como algo essencial para o setor saúde, pois com ela os profissionais aprendem a cuidar do outro com humildade, amor e respeito, compreendem e identificam com mais facilidade o processo saúde-doença dos indivíduos e, com uma visão ampla, enxergam o contexto que envolve a população. Como profissional da saúde, percebo que a EP é um caminho para promover saúde de forma integral e igualitária, respeitando valores, crenças e sentimentos de todos. Foi a partir do meu encontro com a Educação Popular e a Terapia Comunitária que me tornei o ser humano e a profissional que sou hoje.

Por isso, o presente trabalho intenciona verificar os caminhos e aprendizados acumulados no encontro entre a TC e EP, conforme sentido, percebido e praticado em uma experiência.

Eulina Pereira e o protagonismo feminino

Palmira Sérgio Lopes

Quando houve eleição para presidente da associação dos moradores do bairro do Cristo Redentor, Renato (um dos moradores que concorreu naquele ano) ganhou, mas não conseguia deixar as tarefas inerentes em dia, posto que trabalhava o dia todo no Banco. Quando acabou o seu mandato, nem ele, nem ninguém da diretoria queria se candidatar, então eu falei que me candidataria.

Um comerciante do mercadinho chegou para Renato e falou: “E dá certo mulher na associação? Acho que não...”. Então, incentivaram Augusto e Ninho Costa, que eram da área de Relações Públicas da minha chapa a lançarem a sua própria chapa, porque não achavam que daria certo uma mulher coordenando o espaço. Portanto, eles saíram da minha chapa para compor a deles e concorrer à presidência da Associação.

Eles produziram camisetas e botaram carro de som, mas eu não tinha dinheiro para fazer nada relacionado a campanha, tinha apenas um trabalho feito na Igreja, onde realizávamos atividades em ambulatório. Esse ambulatório surgiu de uma verba levantada em eventos para construir uma biblioteca com livros doados. No entanto, na época, havia sido desativado o Projeto RONDON, portanto, ficaríamos sem assistência naquela região, e um serviço de saúde tornou-se mais necessário do que a biblioteca. Mas não sabíamos como traríamos os médicos para o serviço. Então, um dos participantes do grupo de jovens do bairro, Sebastião Costa, era estudante do primeiro ano de Medicina, e disse que arrumaria plantonista para estagiar no ambulatório – era o que eu tinha ao meu favor na eleição.

O ambulatório foi então registrado pelo Dr. João Batista Mororó, na FUGEPE. Trabalhei voluntariamente no serviço por quatro anos. Nesse tempo, a irmã de Sebastião, que era enfermeira, começou a ensinar-me

alguns procedimentos, como o de aferir pressão e a realização de curativos. Além disso, o padre da região tomou algumas atitudes organizativas, separando um espaço para a farmácia, colocando prateleiras e doando estetoscópios. Após um tempo, fiz um curso de atendente de enfermagem para garantir e certificar que eu havia aprendido de fato a exercer minhas funções.

Nesse cenário, a disputa pela presidência da Associação de Moradores começou a ficar mais acirrada; a oposição acusava o ambulatório de distribuir medicamentos vencidos, além disso, espalharam que eu vetaria a distribuição de leite prevista pelo governo Sarney a quem não votasse em mim. Além disso, denunciavam que havia superfaturamento na cobrança de procedimentos no ambulatório, quando, na verdade, cobrávamos apenas vinte cruzados para comprar os materiais que eram usados nas consultas gratuitas. Todas essas acusações foram negadas por mim quando, no fim da abertura da Festa da Padroeira e da novena, em meu comício, disse as seguintes palavras, em carro de som: “Meus amigos moradores do Cristo Redentor, não prometo nada a ninguém porque nada tenho a dar; a única coisa que tenho a oferecer é a coragem de lutar pelos direitos que temos – direito a calçamento, a telefonia, a energia”. Tempo depois, em uma associação de 800 associados, ganhei com 240 votos na frente.

Depois da minha posse, meu primeiro trabalho foi uma passeata para reivindicar o suprimento de água no bairro, que todo dia faltava. Dessa forma, a “Passeata da Lata Vazia” levou diversos moradores até a Cagepa, com baldes e latas. Nessa época, a TV Cabo Branco estava chegando à Paraíba, e ela nos acompanhou durante todo o caminho. No final das negociações, conseguimos que houvesse racionamento de água, posto que a caixa d’água existente era direcionada não somente ao bairro do Cristo, mas também ao Geisel e ao Conjunto Inocop.

Eu morei durante vinte e cinco anos no bairro do Cristo Redentor, e foi sob esse cenário de lutas por melhorias sociais para nossa comunidade que conheci Eulina. Em outubro de 1987, quando tomei posse da Associação, a Pastoral da Criança, na qual Eulina atuava, já existia há

pouco mais de um mês. Nesse contexto, as reivindicações da comunidade eram sempre atreladas às atividades da Igreja, então nós tínhamos reuniões e planejamentos em conjunto. Além da Pastoral da Criança, Eulina tinha um projeto ligado ao Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária, em que dava aula de alfabetização. Eulina também guiava um grupo de Terapia com idosos, como também participava das reuniões do Movimento Popular de Saúde (MOPS), atrelada à Pastoral; então estivemos juntas em diversos cenários de busca por melhorias sociais em saúde.

Em Outubro de 2016, viajamos ao Mato Grosso para um encontro da Associação Nacional de Educação Popular em Saúde. Essa é uma das últimas lembranças que tenho junto a Eulina, em que dividíamos a casa em que ficamos hospedadas; dormíamos juntas, conversávamos e convivíamos.



Figura 14 Viagem ao Congresso da ABRASCO. Out/2016.
Fonte: Blog do PINAB.

Sobre ser acolhimento

Ana Cláudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos

O Programa de Extensão “Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB)” teve início em agosto de 2007. Nessa época Eulina era a Agente de Saúde Comunitária da Vila Saúde, espaço de atuação do Programa. Desde o início, ela sempre acolheu o programa, oferecendo disponibilidade e receptividade pelas propostas que fazíamos. Além disso, Eulina tinha como uma característica forte a sensibilidade e o alinhamento com a questão teórico-metodológica da Educação Popular, o que muito ia ao encontro dos princípios que norteavam o PINAB.

Antes de, efetivamente, atuarmos com o PINAB dentro da Unidade de Saúde, ficamos um ano e meio apenas fazendo visitas em todo o território, eu e Pedro Cruz (coordenadores do programa) e mais vinte estudantes de Nutrição, do primeiro ao último período. Dessa forma, desde essa primeira atividade de territorialização, Eulina sempre nos deu apoio, facilitando o conhecimento acerca do território.

Dentro da nossa caminhada conjunta, Eulina assumiu diversos papéis; teve uma participação muito forte no Grupo de Gestantes que acontecia na Unidade, além do desenvolvimento de um trabalho com mulheres da comunidade, com ênfase em oficinas de preparação de alimentos integrais. No entanto, a vertente em que Eulina se destacou com maestria, foi a Terapia Comunitária. Seu protagonismo era tamanho que Eulina tornou-se representante de um dos grupos dentro do PINAB.

Nesse sentido, ela nos acolheu quando propomos a inserção de estudantes advindos da extensão para acompanhar o recurso pedagógico e educativo que ela desenvolvia no grupo de Terapia

Comunitária; os estudantes observavam e aprendiam as formas de lidar com o íntimo da comunidade através de conversas guiadas por Eulina.

Outra dimensão muito forte da participação de Eulina foi quando criamos um curso comunitário na Comunidade São Pedro. Esse curso fez parte de projetos de trabalho das bolsistas do PROEXT, Elina Alice, estudante de Direito, e Jéssica Spinellis, estudante de nutrição. Esse curso visava abordar a questão da segurança alimentar nutricional e das práticas sociais de combate à fome e à pobreza, espaço em que Eulina esteve compartilhando da construção, como integrante da organização e como facilitadora. Além disso, as meninas iam à casa dela as quartas-feiras para planejar os encontros, partilhar materiais, debater as temáticas e desenvolver ideias.



Figura 15 Curso Comunitário, comunidade São Pedro.
Fonte: Blog do PINAB.

Houve outro momento marcante quando desenvolvemos, em parceria com Eulina e Dora, que era também líder comunitária, a horta comunitária. Eulina e Dora faziam agora parte do PINAB como

Coordenadoras Comunitárias – além do trabalho, também íamos todos para a casa de Eulina, fazíamos um café, comíamos um lanche, discutíamos e conversávamos – momentos que colaboraram para que desenvolvêssemos uma relação e vínculo afetivo ainda mais forte.



Figura 16 Eulina, Dôra e Santo da Terra plantando as primeiras mudas da Horta Popular.

Fonte: Blog do PINAB.

Diante das muitas ações que Eulina ajudou o PINAB a realizar, fomos agraciados com o prêmio “Victor Valla” por realizarmos experiências exitosas de extensão, sendo contemplados por um recurso financeiro. Esse recurso foi direcionado e revertido na compra de um Datashow e de uma tenda para uso na USF e na horta comunitária, respectivamente. Assim, combinamos de guardar esse equipamento na casa de Eulina, e quando havia alguma atividade na USF que demandasse o seu uso, o responsável buscava na casa dela e depois devolvia – ela sempre deixou a porta aberta para nós.

Houve inúmeros momentos em que contamos com Eulina para as nossas atividades: eventos de educação popular; ações na USF;

introdução dos alunos da Graduação no contexto da uma Unidade de Saúde; também participou de atividades na Universidade sobre a Educação Popular, compartilhando os seus saberes.

Um evento marcante foi o Congresso da Abrasquinho em Cuiabá, em que promovemos uma oficina para trabalhar metodologia em Educação Popular dentro do PINAB, em que Eulina e dona Palmira estavam juntas nessa proposta, viajamos juntas para Cuiabá. Elas foram facilitadoras em uma oficina de um dia, durante oito horas.

Foram muitos os momentos, as iniciativas e as experiências que tive e pude dialogar e aprender com Eulina, ela tinha uma experiência fantástica na área de educação, pelos caminhos da Educação Popular. Era uma educadora com experiência muito rica e bastante disponível para construir coletivamente, com a universidade, com os atores sociais e a desenvolvemos uma relação de muito afeto, de muita troca, tanto no programa quanto no âmbito pessoal, enquanto professora. A perda dela foi muito doída.

Cheguei a visitá-la no Hospital Universitário, o acontecimento nos pegou de surpresa porque antes a encontrava no Vila Saúde, sempre em movimento, trabalhando, saindo para fazer visitas. Pouco antes dela adoecer perguntei como estava, e ela então me disse: “Ana, estou mais ou menos, estou fazendo uns exames, aguardando os resultados, mas sinto muita dor...”. Repentinamente, chegou a notícia de que ela estava internada e que se tratava de uma situação delicada, e de que era para nós irmos visitá-la.

Conversei com ela, ela estava consciente, viu que eu estava lá, me reconheceu... Depois dessa época, começou o processo de partida dela...

Sobre ser inspiração

Íris de Souza Abílio

Conheci Eulina assim que entrei no programa PINAB em 2013, uma das etapas para o ingresso oficial no programa consistia em um “Rolé na Comunidade”, ou seja, conhecer o território, sua história e equipamentos sociais, esse momento foi comandado por Eulina e Dôra, uma vez que ambas integravam a coordenação comunitária do PINAB e tinham total propriedade para falar desse território em que residiam e trabalhavam. Nesse meu primeiro contato já fiquei impressionada com o carismas e paixão que Eulina tinha em compartilhar seus conhecimentos e vivências.

Quando penso em Eulina, penso em alguém com um potencial enorme de agregação, com seu sorriso aberto e com sua força de vontade de fazer as coisas acontecerem, ela envolvia todo mundo em suas ações e iniciativas. Claro que tudo isso não era sem motivo, ela era uma Educadora Popular, e se fortalecia desse referencial em suas práticas e relações.

Dentro das minhas lembranças afetivas, guardo com carinho os momentos de reunião em seu quintal, éramos um grande quantitativo de estudantes e mesmo assim ela nunca negou abrir as portas de sua casa para nos receber, mesmo que fosse em um sábado à tarde, fora de seu horários de trabalho, e ali, entre cafezinhos e descontração, planejávamos as ações do PINAB.

Eulina também era uma pessoa muito justa e politizada, estava sempre em busca de melhorias para sua comunidade, tive oportunidade de estar ao seu lado no espaço de Orçamento Democrático e de construção e desenvolvimento de um conselho local de saúde, lutando por melhorias de saúde e segurança.



Outra coisa que sempre me remete a Eulina, é a Terapia Comunitária, tive a oportunidade de passar um semestre acompanhando o grupo que ela desenvolvia e me surpreendi pela potencialidade daquele grupo na saúde comunitária. Na minha realidade de atuação, é muito difícil manter um grupo ativo por um longo período e com mais de 20 pessoas, e o grupo de Eulina existia há vários anos e mantinha-se forte, com mais de 35 mulheres assíduas. Mostrando a qualidade de sua ação e de vinculação com os usuários.

Nesse período, aprendi muito com ela sobre condução de grupo, a importância de ser criativa em suas metodologias, a riqueza da escuta, importância de respeitar as etapas do grupo, e que espaços de confraternização e vínculo também são tão importantes quanto a discussão sobre os temas saúde.

Se existe alguém que conseguia transformar o silêncio em descontração e colocar as pessoas para falar, essa pessoa era Eulina. Muitas vezes tentávamos iniciar alguma reunião ou ação na qual estava todo mundo tímido, retraído, e ela vinha com uma de suas várias metodologias de integração/descontração e deixava aquele espaço leve, leve, e logo em seguida estava todo mundo a vontade para falar.

Digo que em minha vida tenho varias pessoas que me expiram sempre a “ser mais”, não sei se por coincidência ou se para reforçar

a importância da representatividade, mas todas elas são mulheres, e mulheres reais, mulheres do meu convívio e Eulina sempre foi uma delas. Não é à toa que através do seu trabalho na TC e os frutos que pude ver de seu grupo, me apaixonei pela metodologia estou me formando como Terapeuta Comunitária.

Eulina pode fisicamente não estar mais entre nós, mas acredito que todos que puderam conviver com essa mulher e desfrutar de seu trabalho, carregam um pouquinho dela, pois sua história e ensinamentos vive em cada um de nós. Eulina sempre será para mim uma fonte de expiração na Educação Popular.

Sobre ser mestra

Elina Alice Alves de Lima Pereira

Desde o início da minha inserção no Programa PINAB, Eulina desempenhou um papel de grande protagonismo: nas reuniões, nos rolés na comunidade, nas atividades dos grupos em que colaborava e nas mais diversas frentes.

Há um tempo, em um simpósio de metodologias participativas, ouvi um dos facilitadores comentar sobre, uma categoria utilizada para caracterizar pessoas ativas e participativas, a expressão se referia a: *metodóloga espontânea*. Recordo-me, que foi dito, em outras palavras, que essa pessoa põe em prática que não quer ter o poder; há uma preocupação na realidade em colaborar com a necessidade do outro; estima essencialmente ajudar as pessoas a serem ouvidas; praticar o acolhimento e que esse é essencial para a manutenção das relações; preocupação com o outro; o envolvimento nas ações e atividades se dá porque alguém precisa desse gesto e por esse alguém será feito (motivo e justificativa); inspira a valorização das pessoas de acordo com suas histórias; sentimento de realização com a superação de dificuldades e determinantes; a partir do momento que há mudança nos hábitos e atitudes proporciona mudança no agir das pessoas que estão ao redor; E exatamente, no momento, em que ouvi pela primeira vez, eu pude nomear, Eulina, como a pessoa que carregava essa e muitas outras características.

Eulina Pereira Ferreira, educadora popular, metodóloga espontânea, sempre ousou em suas ações pela amorosidade, fraternidade e persistência, que tanto nos ensinou sobre cuidado conosco e com o outro, liderança e caminhos possíveis para a superação de obstáculos da realidade social.

Guardo momentos muito bonitos vividos ao seu lado, especialmente os inúmeros momentos de escuta, de compartilhamento, de aprendizados e de almoços, durante a organização e realização de um Curso Comunitário. Talvez a semelhança em nossos nomes, tenha sido nosso primeiro elo. Ela me acolheu como uma filha (como dizia ela) em sua casa e em seu coração. Foram momentos em que falamos sobre nossos sentimentos, sobre nossas histórias, o nos deixava triste e o que gostávamos. Costumávamos brincar, dizendo que era nosso momento de terapia.

Não consigo pensar em Eulina, sem pensar sua criatividade e suas metodologias diversas. Em tudo cabia uma música, um abraço, um aperto de mão. Tantas dinâmicas de acolhimento e integração que tornava os momentos mais leves e fazia que com que todos se sentissem parte do processo. A forma que falava e compartilhava sobre seus conhecimentos sempre agregava muito a quem ouvia, pois considerava os diversos contexto e realidades vivenciadas. Sendo assim, quem a ouvia percebia o respeito, a compreensão e cuidado.

Na luta por direitos e melhorias, foi uma grande protagonista, especialmente na busca por caminhos de redução das desigualdades e de injustiças sociais. Acreditava no diálogo como principal caminho para isso.

Uma mestra no conhecimento, na vida, no acolhimento e na luta diária em busca de transformações sociais.

Seu processo de partida foi doloroso, mas sem dúvidas seus ensinamentos e seu legado serão compartilhados por todas as pessoas que a conheceram e partilharam da leveza e bravura que era ter como exemplo e inspiração a trajetória de Eulina.



Figura 18
Encerramento do Curso Comunitário,
abraço coletivo da coordenação: Jéssica, Elina e Eulina.
Fonte: Blog do PINAB.

“Por isso ame mais, abrace mais
Pois não sabemos quanto tempo temos pra respirar
Fale mais, ouça mais
Vale a pena lembrar que a vida é curta demais”

Sobre irmandade

Antônia Alves Matias

Conheci Eulina primeiro como uma ACS, isso na época de 1993, ela sempre passava aqui pela minha casa para realizar visita, começamos a conversar e acabamos ficando amigas, ela tinha os problemas pessoais dela e achou em mim um apoio, a gente foi se identificando, o laço foi crescendo.

Sempre nos encontrávamos no ônibus, ela vinha da Pastoral da Criança e eu do trabalho. Nesse período ela estava terminando a formação em Terapia Comunitária e me falou que gostaria de começar um grupo para a gente dançar, conversar, que isso faria nossas tardes mais felizes e ajudaria a subir o astral, eu bem animada disse que precisava disso para ontem.

Por questões de reorganização territorial, ela deixou de ser minha Agente Comunitária de Saúde, mas continuamos com nossa relação de amizade. Alguns dias se passaram e ela foi lá em casa e disse que começaria a Terapia Comunitária, me avisou da data e da hora. No primeiro dia só tinha eu, ela, e mais duas senhoras. Fiquei desanimada e falei que iria desistir, ela me olhou e disse “se você desistir, eu vou atrás de você”. Continuamos e com o tempo o grupo foi crescendo.

Em uma determinada época, perdemos o local em que realizávamos a Terapia por questões políticas, e ela levou a TC para a própria casa, e continuamos lá por um tempo, até que ela conseguiu o salão da Igreja São Francisco. Eulina convidava o pessoal que frequentava a USF para participar do grupo, e eu, quando encontrava com alguém da comunidade conversava e chamava também.

Eu entrei no grupo porque havia perdido minha mãe, fiquei desestimulada, queria doar, jogar tudo fora; minhas estantes, minhas

máquinas de costura, eu só queria ver o vento entrar e sair do outro lado. Eu frequentei a TC todas as quartas-feiras por vários anos, mas nunca falava, só ouvia, mas um dia isso mudou, e sempre quando chegava alguém novato, ela fazia questão de que eu desse o meu depoimento, pelo fato de que eu era tímida, não falava, não dançava, só chorava e tempos depois eu já não era mais assim, eu desabrochei.

Eulina participava das atividades religiosas da Igreja São Francisco e através dela comecei a frequentar à Igreja, isso ajudou a levantar minha autoestima. Surgiu então uma oportunidade para que eu participasse da Crisma, então me inscrevi e ela ficou bem animada e ofereceu-se para ser minha madrinha, mas de início não aceitei, falei com uma amiga de Minas Gerais para que fizesse esse papel, mas de última hora ela não pôde comparecer e Eulina acabou sendo minha madrinha de Crisma. Então ficamos ainda mais próximas; compartilhávamos almoços, aniversários e fui me entrosando com as meninas da unidade de saúde e com sua família.

Uma das coisas em que ela me ajudou, foi a propagar meus conhecimentos, ela sempre dizia “Antônia, Deus me livre morrer e levar comigo tudo o que você sabe”. Então ela me incentivou a expor o que eu sabia, foi ela que me convidou para participar da criação da Horta no Vila, que era um grupo que estava desenvolvendo uma horta de plantas medicinais na Unidade de Saúde. De princípio, eu não aceitei, mas depois conheci o pessoal envolvido e disse que se me permitissem botar algumas plantas rotativas na horta, eu ajudaria a cuidar dela, e estou lá há quase 4 anos.

Durante o tempo em que estive inserida no grupo Horta no Vila, conheci Bruno, que coordenava essa iniciativa do PINAB, e sempre fazíamos viagens para o interior junto com o pessoal da horta. Em uma dessas viagens fomos para a cidade de Arara, no meio da caminhada, meu pé começou a inchar e uma colega que trabalhava na USF sugeriu que eu colocasse Auriculoterapia para melhorar, e de fato senti melhoras, desde então comecei a me interessar pela técnica.

Através de Bruno, conheci Pedro coordenador do PINAB e professor dos estudantes de Medicina, e disse a ele que estava muito interessada em fazer o curso de Auriculoterapia, e então eu fiz a formação. Durante esse tempo, acabei me afastando um pouco da Terapia Comunitária, para focar no curso.

Quando Eulina ficou doente, fiquei indo à casa dela, cheguei a aplicar a técnica de Auriculoterapia algumas vezes, todo dia pela manhã eu ia para lá e levava chá de Melão-São-Caetano para tratar o fígado, e ela logo se sentia melhor. Surgiu então uma viagem para eu ir no interior, mas antes de ir levei o chá e deixei com as filhas dela, mas acabou que Eulina não tomava pois esquecia e também porque as filhas passavam o dia fora, e não tinham como auxiliar nesse sentido.

Ela já bem debilitada, ela foi um dia fazer a Terapia Comunitária e disse para as meninas que a gente continuasse com a atividade enquanto ela estaria ausente para realizar exames e a cirurgia, que depois iria voltar. No entanto, o grupo acabou se fragilizando sem ela. Quando Eulina estava bem mais adoentada, a afilhada dela avisou no grupo de Whatsapp que o grupo da Terapia Comunitária estaria encerrado porque ela não teria mais condições de saúde para voltar.

Quando eu estava viajando, Dra. Flávia medica na unidade mandou uma mensagem para mim, dizendo que não havia mais nada a se fazer por Eulina, apenas orar. Quando cheguei, liguei para as filhas delas e perguntei se poderia visitá-la. As meninas falaram que ela não falava de outra coisa, só de que queria me ver. No dia seguinte, pela manhã, levei uma água de coco e ela me mostrou a cicatriz da cirurgia, percebi então que estava muito roxo, e disse que ela precisava voltar para o hospital, ela mandou a Figura para o médico, que encaminhou ela de volta para o Hospital Universitário; levaram-na na mesma hora e ela nunca mais voltou.

Quando ela morreu eu absorvi o problema, fiquei achando que nada em mim mais prestava; meus ovários, minhas mamas, meu útero, fiquei muito mal. Eu não desabafava muito sobre como

me sentia, mas como tinha percebido um caroço no meu peito e isso me preocupava, consegui finalmente desabafar com Jamayana a enfermeira da unidade de saúde e no dia seguinte já não mais senti o caroço. Foi exatamente como Eulina falava, quando a boca cala, o corpo da gente fala através de doenças.

Eulina deixou esse vazio porque todo dia ela passava aqui pela rua, batia no portão, me chamava, falava comigo. Sem contar que ela ajudou muitas pessoas com a Terapia, ela não só conseguia desabrochar a pessoa, ela também convencia a tirar medicamento desnecessário, muita gente deu a volta por cima e hoje dar seu depoimento. Sinto falta dela, qualquer aperto que eu sinto, eu lembro dela, porque era com ela que eu desabafava, qualquer dor era com ela que eu falava. Que Deus a abençoe, que onde estiver, esteja bem, esteja olhando por nós.

Sobre projetos de vida

Maria José Nascimento Moura Araújo (Zezinha Moura)

*De repente não mais que de repente,
Fez-se do amigo próximo o distante,
De repente, não mais que de repente..."*
(Vinicius de Moraes)

Escrever sobre Eulina, sobre a minha experiência com ela, no Projeto Sal da Terra [1], onde trabalhamos juntas por longos anos, é um exercício contraditório de prazer e sofrimento. Prazer por celebrar a memória de alguém marcante em minha vida e na vida de muitas pessoas; sofrimento por ver-me privada de sua presença física empática e afetuosa. Ainda é dura a vivência da empiria de sua morte; o tempo é muito recente e a ausência ainda muito presente. Mas é reconfortante poder escrever/falar sobre essa companheira tão especial, para os leitores e outros tantos companheiros/as que privaram da sua vida, da sua companhia.

Faz vinte anos que nos conhecemos. Exatamente em novembro de 1999 – no sítio Paratibe do Bairro Valentina Figueiredo, João Pessoa – numa confraternização de final de ano letivo do Projeto. Naquele dia, em meio a tanta gente, Eulina foi marcante pois conduziu as brincadeiras e dinâmicas com particular desenvoltura. Ela tinha o dom de acolher. Falamos pouco, mas sabia que dali surgiria uma grande parceria, uma grande amizade.

Naquela época o Projeto Sal da Terra tinha sede no Mosteiro de São Bento. Era um projeto social com um forte viés da religião católica, dentro das ações pastorais da Arquidiocese da Paraíba. O objetivo era alfabetizar as pessoas jovens, adultas e idosas, nas comunidades periféricas da cidade de João Pessoa. Eulina atuou no Projeto como educadora por sete anos na comunidade de São

Lucas. Quando a conheci ela já compunha a coordenação pedagógica exercendo a função de organizadora do material didático e das dinâmicas promotoras de integração e socialização do grupo.

Em janeiro de 2000 advim a compor a coordenação pedagógica do Projeto, juntamente com ela e outras pessoas. Passei a conviver com Eulina quase que cotidianamente. Era uma pessoa alegre, lúcida, dinâmica, acolhedora. No novo grupo de coordenação ela continuou a desempenhar as mesmas atribuições específicas de antes: organizava o material didático, promovia a integração e animação dos educadores nos encontros de formação; também visitava as salas de aula e dava retorno pedagógico aos educadores.

O Projeto nessa época, não tinha um pensamento sistêmico. A linguagem oral prevalecia. Pouca coisa existia sistematizada. Curiosa, comecei a querer saber do grupo tudo o que havia acontecido até ali. Fiquei sabendo que Eulina fora educadora por sete anos e era pioneira na ação alfabetizadora promovida pelas irmãs irlandesas, desde 1989. Desde aí passei a organizar a história do Projeto e Eulina foi peça fundamental nesse processo. Contava com alegria, suas conquistas em sala de aula; dos educandos que ensinou e que seguiram estudando na escola formal.

Eulina morava e trabalhava na comunidade Jardim Itabaiana. Conhecia todo mundo e tinha o dom de cativar e mobilizar as pessoas para a Escola. Juntamente com o Projeto também desenvolvia ação alfabetizadora na RELEJA – Rede de Letramento e Educação de Jovens e Adultos onde atuou como coordenadora de turmas. A Pastoral da Criança era outro palco de suas ações. Era cristã, com clareza do papel da “ora/ação” na sobrevivência das crianças das periferias. A experiência dela enquanto educadora popular foi emblemática.

Há um capítulo especial na vida dessa valorosa companheira. Ela era agente comunitária de saúde (ACS) junto à Unidade de Saúde da Família do Cristo Redentor – Vila Saúde. Nesta Unidade, no seu trabalho regulamentar como ACS desenvolvido especialmente junto ao Jardim Itabaiana, seu território de atuação, tal qual no Projeto Sal da

Terra, desenvolveu o seu trabalho com profunda humanidade, empatia e espírito acolhedor. Inquieta e participativa, duas características do educador popular, se envolveu em inúmeros projetos dos quais podemos destacar pelo mesmo dois: PINAB[2] e Terapia Comunitária Integrativa (TCI)[3]. Podemos atribuir mesmo que o seu trabalho como ACS e terapeuta comunitária estava fundido no seu trabalho como educadora popular da EJA, pois todas as competências e habilidades aprendidas e ensinadas lá e cá ao longo da sua vida jaziam inseparáveis dentro dela e se inspiravam e se nutriam em cada ação educadora ou comunitária.

Costumava unir a sabedoria da EJA com as práticas de educação e saúde que desenvolvia nas comunidades. Acreditava no potencial das pessoas e na magia de suas dinâmicas como nutriente do espírito e da fé. Junto às educadoras continuou com sua ação por muito tempo. Resistente às mudanças tecnológicas não aprendeu a comandar um computador para escrever sobre as riquezas de suas experiências de vida. Mantive-me ao seu lado por vinte anos. Bebi na fonte de sua amizade e fidelidade. A filosofia Freiriana era mote nas ações reflexivas que fazíamos para garantir o acesso aos saberes ao povo com quem convivíamos. E sei que que tudo isso também era usado nas outras experiências vividas por ela.

Na caminhada a partir do ano 2000, iniciamos o processo de escrita da história do Projeto. Começamos pela mudança do nome. Todos os educadores envolvidos e também a coordenação, desenhamos uma logomarca e acrescentamos dois substantivos nome existente: Projeto Sal da Terra – Educação e Solidariedade. Foi uma alegria para todos essa conquista. No passar dos dias fomos sistematizando e escrevendo as ações de cada ano, dando conta daquilo que Eulina trazia e sentia muito prazer em lembrar: das histórias das turmas em que ministrou aula, de cada turma de educandos, de cada turma de educadoras do Projeto, de cada comunidade beneficiada. Via-se nos seus olhos a emoção, o prazer e a consciência do trabalho bem feito.

O nosso sonho era transformar o Projeto numa associação, numa organização não governamental (ONG) para assim ele ter vida e financiamento próprios sem aquele sofrimento e incerteza no angariar de recursos para bem funcionar. Nesse ano, quando demos os primeiros passos neste sentido, Eulina nos contou de sua doença, que se seguiu ao afastamento que a deixou de fora da nossa maior conquista, da nossa concretização enquanto associação civil, algo que ela junto conosco ansiava. A vida continua... e ela certamente de onde estiver continuará conosco.

Eterna será. Teu jeito alegre e simples me ensinou a respeitar a diversidade do saber de cada ser;

Ungida de sabedoria e simplicidade, quase ingênuas, me fortaleceu e me ensinou a ter a força da águia em momentos de nossa caminhada;

Lúcida e leal com as amigas, recuava quando sentia que alguma de nós estremecia mesmo que não fosse por sua culpa. Sua partida nos deixou reflexivas;

Indignada com as injustiças sociais, lutava dia-a-dia por aqueles menos favorecidos;

Natureza boa, perdoava e cultivava as amigas;

Amante da vida, da natureza, das pessoas, foi levada abruptamente para outro plano.

Certamente brilharás em outro palco.

Amar-te-ei sempre minha amiga

Gratidão!

[1] O Projeto Sal da Terra é uma estratégia de educação de jovens e adultos (EJA), desenvolvida desde 1989 junto às comunidades periféricas do município de João Pessoa e cidades circunvizinhas; por iniciativa de um grupo de religiosas que atuavam na comunidade do Bairro dos Novais, hoje pertencente à Paróquia Virgem Mãe dos

Pobres. O ponto de partida do Projeto foi a percepção de que a falta da escolaridade de uma parcela significativa da população jovem e adulta era um complicador da sua vida no dia-a-dia, justamente por terem sido excluídas do acesso à escola e por não possuírem as ferramentas básicas do ler e do escrever. O Projeto Sal da Terra abriu suas primeiras duas salas de aula em duas comunidades distintas: Bola na Rede e Independência, situadas no Bairro dos Novais, como forma de dar uma resposta significativa a necessidades como: pegar o ônibus correto para o trabalho, ler uma receita culinária ou uma bula de medicamentos, as embalagens dos produtos, a letra de uma música que marcou a vida, além das leituras e cânticos da igreja nas celebrações e cultos. Hoje, o seu público se expandiu e é constituído dos moradores das comunidades abrangidas pelo Sal da Terra, entre eles, faxineiros, vendedores ambulantes, donas de casa, domésticas, biscateiros, etc. O seu objetivo principal é o de possibilitar àqueles excluídos, acesso e oportunidade para que dominem a linguagem, desenvolvam o raciocínio matemático, bem como sua capacidade intelectual, crítica e política, tornando-os capazes de ler o mundo, suas circunstâncias e significados; além de desenvolver junto aos professores do Projeto, também moradores das comunidades, um trabalho de formação contínua que contribui para a ampliação do seu conhecimento técnico, intelectual e político, despertando nos mesmos uma consciência crítica e uma postura inovadora capaz de construir uma escola que dê respostas às necessidades do educando de forma contextualizada e com significado.

[2] O PINAB – Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica é uma ação de extensão de dois departamentos da UFPB: Nutrição (CCS) e Promoção da Saúde (CCM) e desenvolve ações educativas comprometidas com a formação de sujeitos na perspectiva da Promoção da Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional junto a movimentos e organizações populares comunitárias, envolvendo necessariamente sua interface com serviços sociais públicos. O projeto é realizado nas comunidades de Jardim

Itabaiana, Boa Esperança e Pedra Branca, localizadas no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa/PB. Especificamente, atua junto a organizações populares locais, bem como a Escola Municipal de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos e a Unidade Básica de Saúde da Família “Vila Saúde”. As ações do projeto são desenvolvidas segundo o referencial teórico-metodológico da Educação Popular. Possui várias frentes de atuação: 1) ações educativas com grupos comunitários de: gestantes, escolares, famílias beneficiárias pelo Programa Bolsa Família, e os participantes do ‘Espaço de Diálogo’ para Participação Popular na Saúde; 2) vivências em comunidades com visitas domiciliares; e 3) gestão compartilhada do Projeto. Tais ações possibilitaram uma intervenção humanizada da saúde, da alimentação e nutrição no cotidiano da comunidade, de modo a constituir espaços comunitários participativos comprometidos com o enfrentamento coletivo da fome, da pobreza e da miséria.

[3] A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é um espaço de conversações coletivas que nos permite construir redes sociais solidárias de promoção da vida e mobilizar os recursos e as competências dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Propõe-se a valorizar o saber coletivo e o conhecimento das pessoas a serviço da prevenção e da construção de condições de vida mais dignas. Prevenir é, sobretudo, estimular o grupo a usar sua criatividade e construir seu presente e seu futuro a partir de seus próprios recursos. Na visão de seu idealizador a “Terapia Comunitária Integrativa é uma roda de conversa, um espaço comunitário onde se procura partilhar experiências de vida e sabedorias de forma horizontal e circular. Cada um torna-se terapeuta de si mesmo, a partir da escuta das histórias de vida que ali são relatadas. Todos se tornam corresponsáveis na busca de soluções e superações dos desafios do cotidiano, em um ambiente acolhedor e caloroso”. (Adalberto Barreto)

PARTE IV

AMPLIANDO O OLHAR E
DESVENDANDO CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS
E PRÁTICAS DE EULINA PEREIRA



Um olhar sobre as contribuições de Eulina Pereira Perreira para a Educação Popular, a participação e a Promoção da Saúde a partir da análise do grupo de Terapia Comunitária

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes

Nesse capítulo, abordarei os elementos da Educação Popular na Terapia Comunitária na percepção de Eulina Ferreira, retirados do vídeo disponível no *Blog do PINAB*.

Eulina percebe a Terapia Comunitária como uma experiência de Educação Popular quando afirma:

a Terapia Comunitária é uma grande ferramenta de mudança, transformação, valorização... de ver e poder compartilhar a cultura do outro, os costumes... é uma grande mudança na questão da saúde... (Eulina Pereira).

Ela ainda argumenta que “a TC é uma ferramenta de mudança para as pessoas, no modo de pensar, no modo de viver a vida... ela pode ser participativa porque traz uma nova consciência de pensar, viver e agir... porque eu vou além do meu mundo e acredito que existe mudança nas pessoas, mas eu posso contribuir com a mudança do outro também”.

Diante disso, os elementos da Educação Popular citados por Eulina foram: amorosidade, criatividade, valorização cultural, participação popular, vínculo afetivo e emocionalidades.

Amorosidade

Em sua fala Eulina citou o sentimento “amor” e assim o descreveu:

[...] é ver o outro com muito respeito, como ele é, com suas dificuldades e superações. Quando olha o outro com muito amor, respeito, humanidade.

Porém, ao analisar alguns autores percebi que Eulina não descreveu o sentimento “amor”, mas “amorosidade”, como mostra Luckesi (2011) em seu conceito de amorosidade, “uma atitude de acolher o outro no seu modo de ser, sem julgá-lo e, ao mesmo tempo, ter a possibilidade de confrontá-lo, sem desqualificá-lo ou excluí-lo”.

Corroborando com o autor acima e com Eulina, a palavra amorosidade expressada por Freire está relacionada ao compromisso com o outro, e abrange a humildade, a solidariedade, o respeito ao outro, o acolhimento às diferenças. Essa amorosidade tem a perspectiva da coletividade, da luta por justiça, do respeito ao ser humano (BATISTA; VASCONCELOS; COSTA, 2014). Como diz Fernandes (2008), “é uma amorosidade compartilhada que proporciona dignidade coletiva e utópicas esperanças em que a vida é referência para viver com justiça nesse mundo”.

Maturana (1998) cita as palavras amorosidade e amor como se fosse apenas uma palavra, sem distinção “ao conceito de amorosidade, em que o amor é [...] aceitação do outro como legítimo outro na convivência [...]”.

Já o amor, de acordo com Ferreira (2008), não é um sentimento de difícil compreensão por ser natural à realidade humana, mas nas descrições teóricas é pouco conciso por admitir diferentes formas. O autor afirma que o amor possui diversos significados:

sentimento de dedicação absoluta a outro ser ou a uma coisa; sentimento de afeto; amizade, carinho, simpatia, ternura; muito cuidado, zelo; sentimento ardente de uma pessoa por outra; adoração, amor a Deus; inclinação ou apego profundo a algum valor ou a alguma coisa que proporcione prazer (FERREIRA, 2008).

Batista, Vasconcelos e Costa (2014) alegam que atualmente há uma super valorização do amor romântico entre os casais, e isso vem idealizando esse conceito, distorcendo outros pontos de vista.

Criatividade

Quando Eulina citou a palavra “criatividade”, ela trouxe tanto a criatividade do grupo quando disse, “...contam piadas, falam provérbios, cantam músicas antigas...”, quanto a criatividade dela como terapeuta que citarei mais adiante.

Inicialmente, Eulina falou as coisas criativas que o grupo leva para a TC que mostra ser algo diferente, novo. Ela percebeu que algumas participantes levam para esse espaço elementos simples, mas que ajudam no desenvolvimento e crescimento do grupo. Como revela Sakamoto (2000) ao conceituar criatividade: *“é a expressão de um potencial humano de realização, que se manifesta através das atividades humanas e gera produtos na ocorrência de seu processo”*.

Para Gardner (1996), na perspectiva do processo criativo, a criatividade pode ser analisada como uma metodologia interativa/dialética abrangendo três informações que se conectam: o talento individual, o campo e o domínio/disciplina. O talento individual, expressa a capacidade que cada pessoa possui para realizar algo, mas para isso é necessário estímulo, como um ambiente que proporcione liberdade para fazer coisas que lhe dão prazer. O campo está relacionado com a área de atuação, aqui, o indivíduo sofre pressões para desenvolver a criatividade, pois ele é julgado pelos resultados obtidos. O domínio/disciplina vincula-se com a escolha da área de trabalho e quando combinam com o talento individual incitam o desenvolvimento de um ser mais criativo.

Comparando a perspectiva desse autor com o processo criativo do grupo da terapia, observei que os elementos talento individual e domínio/disciplina das participantes sempre foram estimulados de

forma espontânea e livre para elas se expressarem como quiserem na busca de mais criatividade, porém, o campo, ao qual o autor se refere é um pouco diferente do que acontece na terapia, lá as participantes não são pressionadas nem julgadas para desenvolver a criatividade, mas estimuladas a fazer parte desse processo criativo.

A criatividade é um conceito complexo que pode ser expresso em diferentes perspectivas e por isso muitas vezes sua definição torna-se difícil (BECKER, 2001). Alguns autores viam a criatividade no aspecto processual do fenômeno, como uma tática onde surgiam produtos novos e originais; outros utilizavam o produto para definir a criatividade, onde ela era analisada a partir do produto que tinha por obrigação ser original, útil e reconhecido por outros (PEREIRA, 1998). Mas tinha quem considerasse a criatividade tanto no aspecto processual, quanto como produto. Yaroshevskii (1987) disse: “o termo criatividade refere-se tanto à atividade individual do sujeito quanto ao produto gerado por ele e, a partir disto, os fatores do destino pessoal do sujeito criador tornam-se fatores culturais”. Esse autor abrange a definição de criatividade para uma análise onde “o fenômeno individual da criação torna-se fator formador de cultura.”

Novaes (1977) realizou alguns estudos que trouxe determinados pontos de vista sobre o conceito de criatividade, aqui está um desses:

Torrance registra: Criatividade é um processo que torna alguém sensível aos problemas [...] e o leva a identificar dificuldades, procurar soluções, fazer especulações ou formular hipóteses, testar e retestar essas hipóteses, possivelmente modificando-as, e a comunicar os resultados (NOVAES, 1977, p.18).

De acordo com Novaes, Torrance sugere que a criatividade está associada à solução de problemas. Nessa perspectiva, quando Eulina expos a sua própria criatividade (o malabarismo para impulsionar a terapia) ela consegue a permanência de algumas participantes no

grupo, e essa criatividade serve para que o problema de desistência das participantes seja superado:

[...] dinâmicas criativas com danças; massagens (da pressão alta, da respiração); vivências que servem para que a raiva seja jogada para fora e diminuir esses danos que as emoções causam no corpo (pode ter uma música, pode ter um depoimento, um texto reflexivo); datas comemorativas (São João, Natal, Carnaval, Páscoa, etc., por exemplo, Dia Internacional da Mulher eu aproveito esse tema “mulher” e faço uma terapia – como é ser mulher na sociedade, como mãe, como pessoa?); comemoro os aniversários (Eulina Pereira).

Em outra perspectiva, Vygotsky (1987) comparou a eletricidade com a criatividade. Ele percebeu que a eletricidade estava em vários eventos, em uma simples lâmpada até uma tempestade. Observou que era a mesma eletricidade, o que mudava era a intensidade com que ela se apresentava. Assim, acontecia com todos os indivíduos dotados dessa “energia criativa”, onde uns, a apresentariam de maneira grandiosa, devastadora; outros, de forma discreta, leve. “A energia é a mesma, a capacidade também, apenas distribuída de forma diferenciada.”

Cultura Popular

No século XVIII, os intelectuais europeus separaram as manifestações culturais popularizadas da cultura erudita através do conceito de folclore que era o “saber do povo”. Posteriormente, no século XX, depois de vários estudos ligados ao conceito de folclore, os estudiosos perceberam que esse conceito era restrito quando se falava do saber do povo, assim, o conceito passou a ser chamado de “cultura popular” (BURKE, 1989; CERTEU; JULIA; REVEL, 1989, p. 63).

Burke (2005) avalia que o conceito “cultura” estava ligado à “literatura, música, ciência (alta cultura)”. Posteriormente, o termo

foi usado para diferenciar os seus “correspondentes populares – literatura de cordel, canções folclóricas e medicina popular (baixa cultura)”. De acordo com o autor o conceito de cultura é amplo:

abrange praticamente tudo que pode ser apreendido em uma sociedade – desde uma variedade de artefatos (imagens, ferramentas, casas e assim por diante) até práticas cotidianas (comer, beber, andar, falar, ler, silenciar) (BURKE, 2005, p. 42).

Esse autor confirma o termo “cultura” que Eulina descreveu:

[...] resgata a comida, o modo de dançar, de viver, o comportamento com a família, o ambiente em que vive... então, todo esse resgate da cultura que elas trazem de como foram criadas, isso ajuda e contribui com a auto estima (Eulina Pereira).

De acordo com Thompson (1995), Geertz (1978) e Costa (2007) a cultura é determinante para que as pessoas possam pensar, agir e interagir na sociedade, e para compreender o indivíduo como ser cultural e social é necessário conhecer a cultura. “A cultura é pensada como o conjunto de crenças, de valores e de significados que o homem compartilha com o seu grupo [...] (COSTA, 2007, p. 282).

Geertz (1978) compreende a cultura como um conjunto de significados ao qual o ser humano está preso, se comunicando por códigos ou símbolos. Para a cultura ser entendida seria necessário atentar aos comportamentos e ações das pessoas. Corroborando com o autor, a área da Antropologia Simbólica analisa a cultura como:

um mapa, um receituário, um código através do qual as pessoas de um dado grupo pensam, classificam, estudam e modificam o mundo e a si mesmas. É justamente porque compartilham de parcelas importantes deste código (a cultura) que um conjunto de indivíduos com interesses e capacidades distintas e até mesmo

opostas transformam-se num grupo e podem viver juntos, sentindo-se parte de uma totalidade (DA MATTA, 1986).

Burke (1989) percebe que o termo cultura popular está ligado a divisão das classes sociais (elite e não-elite), onde a elite teria a “cultura oficial” e a não-elite a “cultura subalterna”.

Participação Popular

A palavra “participação”, segundo Ferreira (1988), vem do latim *participatio* e significa ato ou efeito de participar. Já o verbo “participar”, pode ter vários significados: a) fazer saber, informar, anunciar, comunicar; b) ter parte em; c) ter ou tomar parte; d) associar-se pelo pensamento ou pelo sentimento; e e) ter traço(s) em comum, ponto(s) de contato, analogia(s).

A participação pode ser entendida como uma necessidade de o indivíduo se relacionar (viver e conviver) com os outros, tentando superar os problemas que possam aparecer no cotidiano. “Participar significa tornar-se parte, sentir-se incluído, é exercer o direito à cidadania (ter vez e voz)” (CREMONESE, 2012).

Eulina citou a palavra “participação” quando fala sobre o lanche que tem em todas as terapias:

[...] quando elas escolhem o problema que vai ser conversado, quando elas fazem algumas perguntas, que não são de curiosidade, mas que desperte na participante o porque dela está sofrendo tanto (Eulina Pereira).

A forma de participação que Eulina descreveu pode se configurar como um “tipo” de participação popular, pois as participantes do grupo tem o poder de decisão e usam de argumentos para escolherem as situações problemas a serem compartilhadas.

Para Dias (2007), a participação popular se configura como:

um processo político concreto que se produz na dinâmica da sociedade, mediante a intervenção quotidiana e consciente de cidadãos individualmente considerados ou organizados em grupos ou em associações, com vistas à elaboração, à implementação ou à fiscalização das atividades do poder público (DIAS, 2007, p. 46).

Para Carvalho, Acioli e Stotz (2001), “a participação popular é um conceito que conta com as noções básicas de educação popular”. Assim, o saber local é reconhecido e construído das experiências de vida dos indivíduos que convivem com o sofrimento e a doença da população menos favorecida.

Evangelista (2010) apresenta que a participação popular enquanto princípio constitucional se expressa:

quando o cidadão atua no interesse da coletividade, sem um interesse individual imediato, visando superar alguma situação pelas vias administrativas ou judiciais. Ou seja, ele exerce perante a administração pública o **direito de opinar sobre as prioridades, participar, decidir, compartilhar**, validar e proteger a aplicação dos recursos públicos na geração de benefícios à sociedade (EVANGELISTA, 2010, grifo nosso).

Comparando alguns pontos da citação de Evangelista com o grupo da Terapia Comunitária, destaco que, as participantes tem o direito de opinar e decidir sobre as prioridades (quando escolhem e justificam a participante com o problema mais urgente a tratar), participar (quando lançam perguntas para ajudar a outra a identificar o problema) e compartilhar (quando partilham suas experiências de vida).

Vínculo Afetivo

O vínculo anda lado a lado com os sentidos de integralidade, de “responsabilidade e compromisso” com o outro, e condiz com o sentido de “vínculo” descrito por Eulina:

criar vínculo é ver o outro próximo, ter carinho, gostar do outro, amar, respeitar, acreditar (Eulina Pereira).

Para Carvalho et al. (2006), o vínculo é “um padrão diferencial de interações entre parceiros em uma situação social, expressando seletividade em relação a certos parceiros ao longo de um período de tempo”. Já Berenstein (2001, p. 246), conceitua o vínculo “como uma estrutura inconsciente que une dois ou mais sujeitos, e que os determinam em base a uma reação de presença”.

Pichon-Rivière (1988) define o vínculo como uma complexa estrutura com um sujeito e um objeto (o outro) interagindo e em contínuo movimento. O autor afirma que há vários tipos de vínculos e as relações entre os sujeitos são mistas.

Segundo Puget e Berenstein (1993), “o vínculo sustenta-se por uma série de estipulações inconscientes tais como acordos, pactos e regras de qualidade afetiva”. Assim, quando há uma recíproca afeição o vínculo passa a existir, ou seja, “quando a existência de uma outra pessoa deixou de ser indiferente e passou a ter significado e despertar sentimentos, incluindo o sentimento de pertinência”. Bettinelli (2002, p. 2), salienta que a solidariedade está conectada ao conceito de vínculo, afirmando que “a solidariedade é um laço mútuo ou vínculo que estabelece interdependência entre as pessoas”.

Considerando a área da Saúde Coletiva, Schimith (2002) refere-se ao vínculo como sendo:

uma ligação mais estável e duradoura com os usuários, entendidos como sujeitos, com finalidade básica de ampliar a eficácia das ações de saúde (aumentar a produção de cura, promoção e prevenção) e também promover a participação do usuário durante prestação

do serviço através do desenvolvimento da sua autonomia (SCHIMITH, 2002).

Para Santos (2002) “vincular-se é estar emocionalmente ligado a algo ou a alguém, sendo que a emoção qualifica este vínculo onde quer que ele aconteça”, em outras palavras, quem oferece característica ao vínculo é a emoção.

Emocionalidades

Foi no século XX que a “revolução emocional” começou a crescer, dentre outros motivos, pelo número crescente de estudos sobre as emoções após a publicação de *Inteligência emocional* por Goleman em 1995 (ALZINA, 2000, p. 19).

Alzina (2003) defende a Educação Emocional como:

um processo contínuo de aprendizagem ao longo da vida, podendo ser encarada como uma forma de prevenção, visto que previne ou minimiza a vulnerabilidade face a contextos adversos, onde todos os indivíduos estão sujeitos a ter pensamentos e comportamentos agressivos relativos a si e aos outros, o que pode levar a que ocorram toxicodependências, depressões, automutilações, desordens alimentares, *stress*, ansiedade, etc (ALZINA, 2003).

O termo “emoção” vem do latim *emovere*; fazer movimento a partir de, estar excitado, sair do seu presente estado por meio de qualquer coisa que agita, move, abala” (HOUZEL; EMMANUELLI; MOGGIO, 2004, p. 317). Assim, a emoção vem de dentro e tende a ser colocado para fora, provocando uma afinidade com o ambiente.

Segundo Alzina (2000), as emoções acontecem devido a relação delas com o meio social. Assim, a qualidade das relações entre as pessoas, a sociedade e a cultura influenciam as emoções de cada ser humano.

Hoje sabe-se que as emoções estão diretamente ligadas ao sistema imunológico provocando entre outras coisa, doenças como o *stress*, que segundo Gardner (1995) “é o resultado da incapacidade de lidar com as emoções”.

Em vários momentos da sua fala, Eulina cita a palavra “emoções”:

[...] as emoções não tem nem cor, nem raça, nem posição social. As emoções são sofridas e acabou, é o ser humano que está passando por aquilo... não importa se encostou um carro ou um carro de mão, as dores deles são as mesmas, porque o ser humano é um só, ele é dividido em classes sociais, mas os seus sentimentos são iguais (Eulina Pereira).

Para Wallon (1979), a emoção e a razão estão conectadas onde a evolução de uma depende da construção da outra, “a evolução da afetividade depende das construções realizadas no plano da inteligência, assim como a evolução da inteligência depende das construções afetivas, predominando uma fase ou outra no desenvolvimento humano” (ARANTES, 2002).

Damásio (2004) separa as emoções em três grupos: as emoções de fundo, são identificadas rapidamente pelo indivíduo em diferentes situações, sejam elas aprazíveis ou não; as emoções primárias ou universais são fácies de serem percebidas entre indivíduos da mesma espécie, como medo, raiva, felicidade, tristeza, entre outros; e as emoções sociais ou secundárias, que sofrem influência da sociedade e da cultura, como simpatia, culpa, orgulho, ciúme, etc.

Algumas Considerações

A Terapia Comunitária do Cristo Redentor, assim como outras rodas de terapia, vem se destacando dentre os espaços de saúde por possuir uma metodologia de intervenção leve, proporcionando aos participantes um alívio aos sofrimentos através da formação

de redes solidárias. Outro ponto é que Eulina usa alguns elementos da Educação Popular na Terapia Comunitária para a construção do cuidado integral em saúde, como a amorosidade, a criatividade, a valorização cultural, a participação popular, o vínculo afetivo e a abordagem às emoções.

Uma singularidade desse grupo, na perspectiva da Educação Popular articulada ao cuidado integral em saúde, é a valorização do “eu”, dizer que cada pessoa pode entender que todas as suas situações precisam de apoio, ajuda e solidariedade. Muitas vezes, não saímos de uma situação difícil sozinhos, precisamos entender que estamos ali e precisamos de ajuda, e aceitar essa ajuda, mas também encarar e querer a atitude da autoajuda. Nesse sentido, para Eulina é fundamental entender que cada pessoa é a dona da sua vida e que pode mudar ela. Assim, mudando o “eu”, mudará também aqueles que estão ao seu redor.

Ademais, na lógica da convivência comunitária e do apoio social, a EP e a TC enaltecem que ninguém pode ditar regras, nem apontar elementos para que o outro mude. Mas é cada pessoa, em seu processo, que vai ter uma ação de mudança, e que essa atitude vai encorajar o outro a também encarar suas situações e isso vai mudando o outro, pois ele vai achar que é, efetivamente, capaz.

Além do mais, no contexto do cuidado integral em saúde, essa experiência de TC relevou o resgate da autoestima e da valorização do potencial das pessoas como seres humanos, de uma maneira digna, mas com ajuda. Pensar a autonomia e a condição de sujeito das pessoas de maneira articulada à família, à sociedade, o trabalho onde eu estou, a partir de uma comunidade que eu participo, eu como profissional, eu como pessoa, eu como mãe, eu como estudante, eu como pessoa, quando eu mudo eu tenho a certeza de que quem estar ao meu redor muda, mesmo que eu saia de mim para o coletivo, mas para mim a essência é eu olhar para dentro de mim e ver essa transformação em mim.

A singularidade dessa experiência é, justamente, construir um caminho de cuidado integral em saúde por meio da criatividade, do fazer com amor, de não medir distância. Em alguns espaços, ninguém escuta porque ninguém valoriza a fala do outro. Nesse grupo, todos são valorizados de acordo com a sua história de vida e com suas angústias. Trazemos esse grande valor de cada um, umas pessoas com mais superações, outras demorando mais, mas é esse contexto do fazer, um fazer com amor, e buscando o que é melhor para a promoção do outro.

Nessa direção, compreendemos que a TC é uma iniciativa de mudança na mente das pessoas, no comportamento das pessoas, no modo de pensar, no modo de viver a vida. É uma prática de Educação Popular, na medida em que é participativa também, porque traz para cada pessoa uma nova consciência, um novo modo de ver, de pensar e de agir. Porque estimula-se as pessoas a irem para além de seus mundos, o que configura uma ferramenta de mudança, de transformação, de valorização, de ver e compartilhar a cultura do outro, de respeitar os costumes, dentro da história de vida.

Na questão da saúde, não é só a questão de se sentir bem, mas a questão da sua mudança e a transformação de sua saúde e qualidade de vida. Nesse sentido, compreendendo a TC como uma das práticas integrativas, avaliamos que cada unidade de saúde deveria ter um espaço para investir nas terapias comunitárias, na medida em que é saúde preventiva. É o cotidiano como foco, e é preciso trabalhar isso para trazer uma melhor qualidade de vida para as pessoas, de maneira que cada uma possa viver melhor lidando com seus problemas e desafios.

A Educação Popular contribui com a Terapia Comunitária transformando a vida dos seus participantes e empoderando esses sujeitos a conquistar uma melhor qualidade de vida.

Referências

ALBUQUERQUE, P. C. **A Educação Popular em Saúde no Município de Recife: A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade.** Tese de Doutorado ENSP/FIOCRUZ, Recife, 2003.

ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Botucatu: **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 15, p. 259-274, maio/ago. 2004.

ALZINA, R. B. Educación Emocional y competencias básicas para la vida. **Revista de Investigación Educativa**, v. 21, n. 1, 2003.

ALZINA, R. B. **Educación y bienestar.** Barcelona: Editorial Práxis, S. A., 2000.

ANDRADE, F. B. **A Terapia Comunitária como instrumento de inclusão da Saúde Mental na Atenção Básica: avaliação da satisfação dos usuários.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem). João Pessoa, 2009.

ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J. Apoio Social e Redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo: [s. n.], v. 7, n. 4, 2002.

ANDRADE, L. O. M.; BEZERRA, R. C. R.; BARRETO, I. C. H. C. **O Programa de Saúde da Família como estratégia de atenção básica à saúde nos municípios brasileiros.** Rio de Janeiro: RAP, v. 39, n. 2, p.328-329, mar./abr., 2005.

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; FONSECA, C.D.A. A estratégia saúde da família. In: DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIOGLIANI, E. R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; MARTINS, T. A estratégia de saúde da família no Brasil e a superação de medicina familiar. Sanare:

Revista de Políticas Públicas. Disponível em: <www.sobral.ce.gov.br/saudedefamilia/index2.html>. Acesso em: 15 jul. 2003.

ANDRADE, L. O. M. et al. **O SUS e a Terapia Comunitária.** Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2009.

ANDRADE, L. O. M. et al. Estratégia saúde da família em Sobral. Sanare: **Revista de Políticas Públicas**, v. 5, n. 1; 2004.

ARANTES, V. A. **Afetividade e Cognição:** Rompendo a Dicotomia na educação. 2002. Disponível em: <<http://hottopos.com/videtur23/valeria.htm>>. Acesso em: 04 agosto 2015.

BARRETO, A. P. Terapia comunitária se torna ferramenta essencial para o tratamento de pequenos conflitos. **Revista Brasileira Saúde da Família.** Brasília: Ministério da Saúde, maio, 2008, p. 38-43.

BARRETO, A. P. **Terapia Comunitária passo a passo.** Fortaleza: Gráfica LCR, 2005.

BATISTA, P. S.S.; VASCONCELOS, E. M.; COSTA, S. F. G. Ethics in educational and health care actions oriented by popular education. **Interface** (Botucatu), 2014, v. 18, n. 2, p. 1401-1412.

BAUMAN, Z. **Comunidade:** a busca por segurança no mundo atual. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

BERENSTEIN, I. O vínculo e o outro. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 35, n. 2, p. 246, 2001.

BETTINELLI, L. A. **A solidariedade no cuidado:** dimensão e sentido da vida. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)/PEN, 2002, p. 2 (Série Teses Enfermagem).

BRANDÃO, C. R. **Lutar com a palavra:** escritos sobre o trabalho do educador. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Caderno de educação popular em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 224 p., 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório do I Seminário Internacional de Práticas Integrativas e complementares em Saúde – PNPIC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/relatorio_1o_sem_pnpic.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS. **Revista Brasileira Saúde da Família**. Ano IX. ed. Especial. Brasília: Maio, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687_2006_anexo1.pdf>. Acessado em: 26 junho 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agentes comunitários de saúde, equipes de saúde da família e equipes de saúde bucal em atuação — competência**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. A implantação da unidade de saúde da família. **Cadernos de Atenção Básica**: Programa de Saúde da Família, n.1. Brasília: [s. n.], 2000.

BRASIL. **Lei nº. 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990.

BRUTSCHER, V. **Educação e Política em Paulo Freire**. Filosofazer. Passo Fundo, n. 29, p. 11-22, jul./dez. 2006.

BITTENCOURT, D. L. **Na terapia comunitária, a palavra é remédio**. Entrevista com Adalberto Barreto (artigo na internet). COEP, 2007. Disponível em: <http://www.coepbrasil.org.br/portal/publico/apresentarConteudo.aspx?CODIGO=C200832920140625&TIPO_ID=3> Acesso em: 12 abril 2015.

BURKE, P. **O que é história cultural?** Trad. Sérgio Góes de Paula. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BURKE, P. **Cultura Popular na Idade Moderna**: Europa. 2. ed. São Paulo (SP): Companhia das Letras, 1989.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de Promoção de Saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). **Promoção da Saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p. 15-38.

BUSS, P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência e Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CALADO, A. J. F. Educação Popular como processo humanizador: quais protagonistas? In: LINS, L. T.; OLIVEIRA, V. L. B. (Orgs.). **Educação popular e movimentos sociais**: aspectos multidimensionais na construção do saber. João Pessoa: Editora UFPB, 2008, p. 225-42.

CARÍCIO, M. R. **Terapia comunitária**: um encontro que transforma o jeito de ver e conduzir a vida. 134 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2010.

CARVALHO, A. M. A. et al. Vínculos e redes sociais em contextos familiares e institucionais: uma reflexão conceitual. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 11, n. 3, set./dez. 2006.

CARVALHO, L. S. **Terapia Comunitária**: espaço de transformar a dor em competência – experiência da Escola Municipal de Ensino Fundamental Porto Alegre. (MBA em Gestão Pública- PMPA). Faculdade IBGEN – Instituto Brasileiro de Gestão de Negócios. Porto Alegre: jun., 2008.

CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social e pós-estruturalista. **Ciência, Saúde Coletividade**, v. 13, n. 2, p. 2029-2040, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a07.pdf>>. Acesso em: 14 junho 2015.

CASTIEL, L. D. Promoção de saúde e a sensibilidade epistemológica da categoria ‘comunidade’. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 5, p. 615-622. maio, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n5/21747.pdf>> Acesso em: 14 fevereiro 2015.

CERTEAU, M.; JULIA, D.; REVEL, J. **A beleza do morto**: o conceito de cultura popular. A invenção da sociedade. Trad. Vanda Anastácio. Lisboa: Difel, 1989.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

CREMONESE, D. A participação como pressuposto da democracia. **Desenvolvimento em Questão**. v. 10, n. 19, p. 78-102, jan./abr., 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=75223533003>>. Acesso em: 11 agosto 2015.

CRUZ, P. J.S.C. **Extensão popular**: a pedagogia da participação estudantil em seu movimento nacional. 2010. 339f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal da Paraíba, CE, João Pessoa. 2010.

CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. p. 51-66.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. Apresentação. In: ____ (Orgs.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p. 39-53.

DAMÁSIO, A. **Em busca de Espinosa**: Prazer e dor na ciência dos sentimentos. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

DA MATTA, R. Você tem cultura? In: _____. **Ensaio de sociologia interpretativa**. Rio de Janeiro: Rocco, 1986, p.123.

DIAS, S. G. Reflexões acerca da participação popular. **Integração**. Ano XIII, n. 48, p. 45-53, jan./fev./mar., 2007. Disponível em: < ftp://ftp.usjt.br/pub/revint/45_48.pdf>. Acesso em: 11 agosto 2015.

ELIAS, P. E. M. Estrutura e organização da atenção à saúde no Brasil. In: COHN, A.; ELIAS, P. E. M. (Orgs.). **Saúde no Brasil**: políticas e organização de serviços. 3. ed. São Paulo: Editora Cortez/Centro de Estudos de Cultura Contemporânea, 1999. p. 59-119.

EVANGELISTA, L. **Controle social versus transparência pública: uma questão e cidadania**. Brasília: [s. n.], 2010.

FERNANDES, C. Amorosidade. In: STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (Orgs.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 37-39.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 3. ed. Curitiba: Positivo, 2008. Amor, p. 29.

FERREIRA FILHA, M. O.; CARVALHO, M. A. P. A Terapia Comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial: (des)atando pontos relevantes. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v. 31, n. 2, Porto Alegre, 2010.

FERREIRA FILHA, M. O.; DIAS, M. D. A **Terapia Comunitária no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Texto mimeo. UFPB/CCS/DESPP/PGGENF, 2007.

FEUERWERKER, L. C. M. **Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados**. São Paulo: Hucitec, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. p. 165.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Moraes, 1980.

FREIRE, P. *Educación y cambio*. Buenos Aires: Editorial Búsqueda, 1976.

FREIRE, P.; NOGUEIRA, A. **Teoria e prática em educação popular**. Petrópolis: Vozes, 2005.

FREITAS, M. F. Q. Novas práticas e velhos olhares em psicologia comunitária. Uma conciliação possível? In: SOUZA, L.; RODRIGUES, M. M.

P.; FREITAS, M. F. Q. (Orgs.). **Psicologia: reflexões (im)pertinentes**. São Paulo: Casa do psicólogo, p. 83-108, 1998.

FLICK, U. **Introdução a pesquisa qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GARDNER, H. **Inteligências múltiplas: a teoria e a prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GODOY, A . S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995a.

GODOY, A . S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, mai./jun. 1995b.

GRANDESCO, L.; AMARANTE, P. O enfoque estratégico do planejamento em saúde e saúde mental. In: BARRETO, M. R. **Terapia Comunitária: torcendo redes para a transformação social, saúde, educação e políticas públicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K. Pesquisa etnográfica em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 31, n. 3, p. 410-422, dez. 1997.

HOLANDA, V. R. **A contribuição da Terapia Comunitária para o enfrentamento das inquietações das gestantes**. 2006. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2006. Disponível em: <http://www.abratecom.org.br/publicacoes/academicos/pdf/Viviane_Rolim_de_Holanda_-Dissertacao.pdf>. Acesso em: 20 abril 2015.

HOLANDA, V. R.; DIAS, M. D.; FERREIRA FILHA, M. O. Contribuições da Terapia Comunitária para o enfrentamento das inquietações de

gestantes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 9, n. 1, p. 79-92, 2007. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/pdf/v9n1a06.pdf>>. Acesso em: 25 janeiro 2015.

HOLLIDAY, O. J. **Para Sistematizar Experiências**. 1ª ed. João Pessoa: Editora Universitária UFPB. 1996. v.1. 213p.

HOUZEL, D.; EMMANUELLI, M.; MOGGIO, F. **Dicionário de psicopatologia da criança e do adolescente**. Lisboa: Climepsi Editores, 2004.

LAZARTE, R. Terapia comunitária integrativa e sociologia. In: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE, T. C. G. P.; BARRETO, A. P. (Orgs.). **Terapia comunitária integrativa sem fronteiras**: compreendendo suas interfaces e aplicações. Brasília: MISMEC, 2011.

LITLLEJONH, S. W. **Fundamentos técnicos da comunicação humana**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LUCKESI, C. **Avaliação da aprendizagem componente do ato pedagógico**. São Paulo: Cortez, 2011.

LUISI, L. V. V. **Terapia Comunitária: bases teóricas e resultados práticos de sua aplicação**. 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3161>. Acesso em: 17 março 2015.

MANFREDI, S. M. A Educação Popular no Brasil: uma releitura a partir de Antonio Gramsci. In: BRANDÃO, C. R. (Org.). **A questão política da educação popular**. São Paulo: Brasiliense, p. 38-61, 1980.

MATURANA, H. R. **Amar e brincar: fundamentos esquecidos do humano**. São Paulo: Palas Athena, 2004.

MATURANA, H. R. **Emoções e linguagem na educação e política**. Belo Horizonte: UFMG, 1998.

MELO NETO, J. F. Educação popular: uma ontologia. In: MELO NETO, J. F.; SCOCUGLIA, A. C. (Orgs.). **Educação Popular**: outros caminhos. 2. ed. João Pessoa: Editora UFPB, 1999. v. 1, p. 31-75.

MELO NETO, J. F. **Heráclito**: um diálogo com o movimento. João Pessoa - PB: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 1996 (Ensaio).

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Abrasco, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco, 2004.

MINAYO, M. C. S. (Org.). Pesquisa social: teoria método e criatividade. 17^a ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. 80 p.

MINAYO, M. C. S. **Interdisciplinaridade**: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. Medicina Ribeirão Preto v. 24, n. 2, p. 70-77, 1991.

MOREIRA, S. V. Análise documental como método e como técnica. In: DUARTE, J.; BARROS, A. (Orgs.). **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Comunicação**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2005, p. 267-279.

MUNHOZ, M. L. P.; MALANGA, E. B. **Psicopedagogia e pensamento complexo**. [S. l.]: [s. n.], 2002. Disponível em: <<http://www.redebrasileiradetransdisciplinaridade.net/file.php/1/>>. Acesso em: 21 fevereiro 2015.

NOVAES, M. H. **Psicologia da criatividade**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1977.

OLIVEIRA, D. G. S. **A história da terapia comunitária na atenção básica em João Pessoa - PB**: uma ferramenta de cuidado. 2008. 174

f. Dissertação (Mestrado) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2008.

OLIVEIRA, M. L. S.; BASTOS, A. C. S. Práticas de atenção à saúde no contexto familiar: um estudo comparativo de casos. **Psicologia. Reflexão. Crítica**. Porto Alegre v. 13, n. 1, 2000.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata: OMS, 1978. 3 p.

PADILHA, C. S. **A Terapia Comunitária praticada no Sistema Único de Saúde**: representação social dos profissionais catarinenses. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Florianópolis, 2011.

PASELLO, A. **O que é pensamento sistêmico?** Publicado em 2007. Disponível em: <<http://institutojetro.com.br/Lendoartigo.asp?a=939&T=2>> Acesso em: 26 março 2015.

PEDROSA, J. I. S. Educação Popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. In: Ministério da Saúde. (Org.) **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 7-13.

PEREIRA, M. S. N. **“Onde está a criatividade?”**. 1998. Disponível em: <http://www.nuted.ufrgs.br/objetos_de_aprendizagem/2009/criativas/midiateca/modulo_1/Criatividade%20na%20perspectiva%20de%20Vygotsky.pdf>. Acesso em: 06 agosto 2015.

PICHON-RIVIÈRE, E. **Teoria do Vínculo**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

PINTO, C. Empowerment: uma prática do serviço social. In: **Política Social**. Lisboa: ISCSP, 1998, p. 247-264.

PUGET, J.; BERENSTEIN, I. **Psicanálise de Casal**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

RIBEIRO, K. S. Q. S. Educação popular em saúde. In: _____. **Ampliando a atenção à saúde pela valorização das redes sociais nas praticas de educação popular em saúde**. João Pessoa: Editora UFPB, 2007.

RIBEIRO, K. S. Q. S. **As redes de apoio social e a Educação Popular:** apertando os nós das redes. João Pessoa: Editora UFPB, 2007.

ROCHA, I. A. et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 62, n. 5, p. 687-694, 2009.

SÁ, A. N. P, et al. Conflitos familiares abordados na terapia comunitária integrativa. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2012 oct/dec;14(4):786-93.

SANTOS, P. P. **Programa de Saúde da Família:** estudo sobre a confiabilidade das informações do cadastro familiar. 2002. 212 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2002.

SCHIMITH, M. D. **Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa de Saúde da Família:** realidade ou desejo. 2002. 113 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: 2002.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 31, n. 5, out. 1997.

SLUZKI, C. E. **A rede social na prática sistêmica**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

SOARES, C. S. D. A. **Terapia Comunitária no Programa no Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família:** um estudo representacional. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2009.

SOARES, C. S. D. A. **Terapia Comunitária na Estratégia de Saúde da Família:** implicações no modo de andar a vida dos usuários. 2008. Dissertação (Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica) – Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-12012009-160828/>>. Acesso em: 15 fevereiro 2015.

STOTZ, E. M.; DAVID, H. S. L.; WONG UN, J. A. Educação popular e saúde: trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Revista APS**, 2005. v. 8, p. 49-60.

SUCUPIRA, A. C. Marco Conceitual de Promoção da Saúde no PSF. Sanare: **Revista de Políticas Públicas**, Sobral, ano IV, n. 1, p. 11-14, jan./mar. 2003. Disponível em: <<http://www.cremec.com.br/monografia/mono4.pdf>>. Acesso em: 17 junho 2015.

TAGLIAFERRO, et al. **Emoção, Afetividade e a Relação com a Educação, segundo a Teoria Histórico-Cultural**. Disponível em: <<http://www.lite.fae.unicamp.br/cursos/ep127/emocao.htm>> Acesso em: 26 julho 2015.

TEIXEIRA, M. B; LEÃO, S. S. **Empoderamento como estratégia de Promoção da Saúde no campo do Envelhecimento**. [S. l.]: [s. n.], 2002. Disponível em: <<http://www.sbgg-rj>>. Acesso em: 06 março 2015.

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa**. Petrópolis: Vozes, 1995.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2003.

UCHÔA, A. C. Experiências inovadoras de cuidado no Programa Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. Botucatu: **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação, v. 13, n. 29, p. 299-311, abr./jun. 2009.

VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Caderno de Saúde Pública**. v. 15, p. 7-14, 1999.

VALLA, V. V.; GUIMARÃES, M. B.; LACERDA, A. Religiosidade, apoio social e cuidado integral à saúde: uma proposta de investigação voltada para as classes populares. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 3. ed. Rio de Janeiro: Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2006. p. 103-117.

VASCONCELOS, A. C. C. P. **Práticas educativas em Segurança Alimentar e Nutricional**: a experiência da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa (PB). Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013

VASCONCELOS, E. M. **Educação Popular e a Atenção à Saúde da Família**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

VASCONCELOS, E. M. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **PHYSIS**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 76-83, 2004.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. Botucatu: **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação, v. 5, n. 8, fev. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832001000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 12 janeiro 2015.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular com instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. **Caderno de Saúde Pública**, n. 14, 1998.

VASCONCELOS, E. M. **Educação Popular nos serviços de saúde**. São Paulo: Hucitec, 1997.

VYGOTSKY, L. S. **Imaginacion y el arte en la infancia**. México: Hispanicas, 1987.

WALLON, H. **Do ato ao Pensamento**. Lisboa: Moraes, 1979.

WERTHEIN, J. **Educação de Adultos na América Latina**. Campinas: Papirus, 1985, p. 22.

WONG UN, J. A. **Visões de Comunidade na Saúde**: comunalidade, interexistência e experiência poética. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: ENSP-FIOCRUZ, 2002.

YAROSHEVSKII, M. G. **The psychology of creativity and creativity in psychology**. Soviet Psychology, v. 25, n. 3, p. 22, 1987.

SOBRE ORGANIZADORES, ORGANIZADORAS, AUTORES E AUTORAS

Amanda Dativo

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba, onde atuou como extensionista no Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos

Professora Aposentada do Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, onde atuou como coordenadora do Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Ana Paula Espíndola Rodrigues

Nutricionista formada pela Universidade Federal da Paraíba, onde atuou como extensionista no Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Antônia Alves Matias

Moradora da comunidade Jardim Itabaiana, no bairro do Cristo Redentor, em João Pessoa-PB, onde atuou como participante do Grupo de Terapia Comunitária e como coordenadora comunitária voluntária do Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Elina Alice Alves de Lima Pereira

Bacharel em Direito formada pela Universidade Federal da Paraíba, onde atuou como extensionista no Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Íris de Souza Abílio

Terapeuta Ocupacional formada pela Universidade Federal da Paraíba, onde atuou como extensionista no Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes

Nutricionista formada pela Universidade Federal da Paraíba, onde atuou como extensionista no Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB.

Maria José Nascimento Moura Araújo (Zezinha Moura)

Educadora com atuação em Educação Popular junto ao Projeto Zé Peão, pela Universidade Federal da Paraíba, e ao Projeto Sal da Terra.

Palmira Sérgio Lopes

Educadora Popular e liderança do Movimento Popular de Saúde na Paraíba.

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Professor do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Quadro Permanente do Programa de Pós-Graduação em Educação/UFPB, na Linha de Pesquisa Educação Popular. Coordenador do Programa de Extensão e Pesquisa "Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica" (PINAB)/DPS/CCM/UFPB e Líder do Grupo de Pesquisa em Extensão Popular (EXTELAR)/NUPLAR/UFPB.

An illustration of a hand holding a pen, writing the words 'Agente comunitária de Saúde' in a cursive script on a lined notebook page. Another hand is visible at the bottom left, resting on the page.

*Agente comunitária
de Saúde*

ISBN 978-655621575-4



9

786556

215754

