



EDUCAÇÃO SANITÁRIA EM DEFESA AGROPECUÁRIA: ENTRELAÇAMENTOS COM A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA E A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE¹

*Health Education in Agricultural Defense: links with Professional and
Technological Education and Popular Health Education*

PINTO, Elaine dos Santos²
NICHELE, Aline Grunewald³

RESUMO

Este artigo tem por objetivo estabelecer um diálogo entre as bases conceituais da Educação Profissional e Tecnológica (EPT), principalmente referentes aos conceitos de trabalho como princípio educativo e a formação humana integral, e o campo da Educação Popular em Saúde, ressaltando os pontos de interseção entre as duas bases teóricas, a fim de observar seus desdobramentos para a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária. Deriva de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório com aporte teórico de autores como Saviani (2007), Ciavatta (2014), Gramsci (2001) Frigotto (2009), Moura, Lima Filho e Silva (2015) e Kuenzer (1989), no campo da EPT, e Freire (1987, 1996), Pimont (1977), Silva et al (2010), Vasconcelos (2004), Pedrosa (2007), Stotz, David e Un (2005) e Amaral et al (2014), em Educação Popular em Saúde. Por meio de levantamento realizado no sistema de legislação SISLEGIS do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), observa-se como a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária é abordada de forma incipiente pelo órgão federal competente e quais as contribuições que o trabalho como princípio educativo, a formação humana integral e a Educação Popular em Saúde podem trazer a este ramo da Educação em Saúde.

Palavras-chave: Educação Profissional e Tecnológica. Educação Popular em Saúde. Educação Sanitária em Defesa Agropecuária.

ABSTRACT

This article aims to establish a dialogue between the conceptual bases of Professional and Technological Education (PTE), mainly referring to Work as an Educational Principle and Integral Human Formation, and the field of Popular Health Education, highlighting the points of intersection between the two theoretical fields, in order to observe its developments for Health Education in Agricultural Defense. It derives from a qualitative exploratory research with theoretical input from authors such as Saviani (2007), Ciavatta (2014), Gramsci (2001) Frigotto (2009), Moura, Lima Filho e Silva (2015) and Kuenzer (1989), in the field of PTE, and Freire (1987, 1996), Pimont (1977), Silva et al (2010), Vasconcelos (2004), Pedrosa (2007), Stotz, David and Un (2005) and Amaral et al (2014), in Popular Health Education. Through a survey carried out in the SISLEGIS legislation system of the Ministry of Agriculture, Livestock and Supply (MAPA), it is observed how Health Education in Agricultural Defense is

¹ Este artigo não foi apresentado ou publicado anteriormente em encontros e/ou outros eventos científicos; o projeto de pesquisa do qual é derivado passou pela avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP); não conta com financiamento de órgãos e/ou agências de fomento; é oriundo de pesquisa conduzida no âmbito do Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) – Campus Porto Alegre.

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica em Rede Nacional (ProfEPT), IFRS – Campus Porto Alegre. Graduada em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Bacharel em Jornalismo pela Universidade Federal Fluminense. Jornalista na Secretaria da Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Rural do Rio Grande do Sul. E-mail: elainesantospinto@gmail.com

³ Doutora em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica em Rede Nacional (ProfEPT). Professora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), Campus Porto Alegre. E-mail: aline.nichele@poa.ifrs.edu.br

approached in an incipient way by the federal institution and what contributions Work as a Educational Principle, Integral Human Formation and Popular Health Education can bring to this branch of Health Education.

Keywords: Professional and Technological Education. Popular Health Education. Health Education in Agricultural Defense.

INTRODUÇÃO

Os entrelaçamentos entre Trabalho e Educação são a base fundamental do estudo em Educação Profissional e Tecnológica (EPT). São, também, uma articulação importante no campo teórico e prático da Educação Popular em Saúde, vertente da Educação em Saúde, inspirada por Paulo Freire, na qual a promoção da saúde é feita por integração entre profissionais e a comunidade, com construção de conhecimentos a partir de suas próprias experiências, numa base dialógica, em oposição a uma hierarquização entre educadores e educandos.

A partir deste ponto em comum, o presente artigo deriva de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, com revisão de literatura sobre estes dois campos teóricos, com o propósito de estabelecer um diálogo entre as duas bases conceituais e analisar seus desdobramentos para a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária, ramo da Educação em Saúde ligado às ações de inspeção e fiscalização das sanidades animal e vegetal, bem como de produtos alimentícios oriundos destas fontes.

A primeira parte delinea os conceitos de trabalho como princípio educativo e a formação humana integral, com aporte teórico de autores como Saviani (2007), Ciavatta (2014), Gramsci (2001) Frigotto (2009), Moura, Lima Filho e Silva (2015) e Kuenzer (1989).

Num segundo momento, traça-se um breve histórico da Educação Popular em Saúde no Brasil, sua conceituação e base teórica, tendo como referências os autores Pimont (1977), Silva *et al* (2010), Vasconcelos (2004), Pedrosa (2007), Stotz, David e Un (2005) e Amaral *et al* (2014), abordando também as contribuições de Paulo Freire (1987, 1996) para a Educação Popular em Saúde e seus pontos de interseção com as bases teóricas da Educação Profissional e Tecnológica.

A terceira etapa conceitua a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária como uma ramificação da Educação em Saúde e apresenta seu histórico no Brasil, por meio de levantamento realizado no sistema de legislação SISLEGIS do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) de todos os dispositivos legais referentes à Educação Sanitária em nível federal desde 1890, com pesquisa das palavras-chave “Educação”, “Educação sanitária” e “Educação em saúde”.

Por fim, destacam-se as contribuições que a relação entre a Educação Profissional e Tecnológica e Educação Popular em Saúde podem trazer para a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária.

TRABALHO COMO PRINCÍPIO EDUCATIVO E FORMAÇÃO HUMANA INTEGRAL

O trabalho é definidor do homem. O homem se diferencia dos animais no momento em que precisa transformar a natureza ao seu redor para garantir sua existência – é esta a definição de Marx para a palavra “trabalho” – de onde se depreende que o trabalho é constituidor do ser humano. E, assim como o trabalho é o que constrói a existência do homem, a educação é o que torna isto possível: este “transformar da natureza” não é

algo inerente ao homem, ele não nasce sabendo. O homem precisa, então, aprender a intervir na natureza; é preciso aprender a trabalhar.

Se a existência humana não é garantida pela natureza, não é uma dádiva natural, mas tem de ser produzida pelos próprios homens, sendo, pois, um produto do trabalho, isso significa que o homem não nasce homem. Ele forma-se homem. Ele não nasce sabendo produzir-se como homem. Ele necessita aprender a ser homem, precisa aprender a produzir sua própria existência. Portanto, a produção do homem é, ao mesmo tempo, a formação do homem, isto é, um processo educativo. A origem da educação coincide, então, com a origem do homem mesmo. Diríamos, pois, que no ponto de partida a relação entre trabalho e educação é uma relação de identidade. Os homens aprendiam a produzir sua existência no próprio ato de produzi-la. Eles aprendiam a trabalhar trabalhando (SAVIANI, 2007, p.154).

Portanto, nas comunidades primitivas, o trabalho e a educação coincidiam. Foi com o estabelecimento da propriedade privada, e a separação dos homens entre proprietários e não-proprietários, que a divisão entre trabalho e educação começou. A partir desta mudança, com o surgimento de um estrato social que vivia do trabalho dos outros – os proprietários – e tinham, portanto, tempo ocioso, houve a criação de um espaço para a formação de líderes e dirigentes, com a aprendizagem de atividades intelectuais, da arte da palavra e dos exercícios físicos de caráter lúdico ou militar: a escola, que em sua raiz grega significa justamente “lugar de ócio” (SAVIANI, 2007).

Deste momento em diante, a dualidade do ensino e a separação entre trabalho e educação se intensificaram. No sistema capitalista, com a Revolução Industrial experimentada pela Europa a partir do final do século XVIII até meados do século XIX, máquinas passaram a materializar funções intelectuais ao assumir etapas do trabalho manual. Com o maquinário a cumprir, crescentemente, o trabalho manual de produção, a exigência de qualificação dos trabalhadores pautava-se nas necessidades de reparos, ajustes e adaptações necessárias a estes equipamentos, o que demandou a expansão da educação entre a classe não-proprietária/trabalhadora – mas uma educação em “doses homeopáticas”, conforme preconizava Adam Smith; uma educação que fosse apenas o suficiente para que os trabalhadores pudessem operar este novo maquinário. Por isso, na base da educação primária, houve nova cisão, entre as escolas de formação geral, destinadas às elites, e as escolas profissionais para os trabalhadores. Este tipo de dualismo persiste atualmente, e a necessidade de rompê-lo se apresenta frente à sociedade contemporânea, em que, conforme pontua Kuenzer (1989), “as atividades se fazem complexas e a teoria se faz operativa” (KUENZER, 1989, p.23), unificando trabalho e ciência a partir da mediação do processo produtivo:

Assim, já não se sustentam propostas pedagógicas que separam as funções intelectuais das funções técnicas; pelo contrário, o que se exige do homem moderno é uma formação que lhe permita captar, compreender e atuar na dinamicidade do real, enquanto sujeito político e produtivo, que, potencialmente dirigente, tenha conhecimento científico e consciência de seus direitos e deveres para dominar a natureza e transformar as relações sociais (KUENZER, 1989, pp.23-24).

O percurso histórico sobre a separação entre trabalho e educação que se desenrola no sistema capitalista, e as tensões geradas a partir de perspectivas que trazem oposição a essa cisão que resultou na dualidade do ensino, vem para evidenciar a importância do resgate do trabalho como princípio educativo, tanto em espaços formais quanto não formais de ensino. Quem primeiro referencia o trabalho como princípio educativo, nestes termos, é Gramsci, no segundo volume de seus Cadernos do cárcere:

Pode-se dizer, por isso, que o princípio educativo no qual se baseavam as escolas primárias era o conceito de trabalho, que não pode se realizar em todo seu poder de expansão e de produtividade sem um conhecimento exato e realista das leis naturais e sem uma ordem legal que regule organicamente a vida dos homens entre si [...] O conceito e o fato do trabalho (da atividade teórico-prática) é o princípio educativo imanente à escola primária, já que a ordem social e estatal (direitos e deveres) é introduzida e identificada na ordem natural pelo trabalho (GRAMSCI, 2001, p.41).

A partir da adoção do trabalho como princípio educativo, Gramsci vislumbra a criação da escola unitária, onde não existiria mais o dualismo entre ensino profissional e propedêutico, garantindo a formação humana integral, com desdobramentos para toda a sociedade: “O advento da escola unitária significa o início de novas relações entre trabalho intelectual e trabalho industrial não apenas na escola, mas em toda a vida social” (GRAMSCI, 2001, p.40).

É preciso, portanto, destacar que o trabalho como princípio educativo pode e deve se dar também fora do ambiente escolar, em espaços não formais de ensino – afinal, nunca paramos de aprender e ensinar, especialmente nos nossos ambientes de trabalho. Para Frigotto, o trabalho como princípio educativo não está ligado diretamente a um método pedagógico, nem à escola, “mas a um processo de socialização e de internalização de caráter e personalidade solidários, fundamental no processo de superação do sistema do capital e da ideologia das sociedades de classe que cindem o gênero humano” (FRIGOTTO, 2009, p.189).

O resgate do trabalho como princípio educativo é uma das medidas para a construção de uma formação humana integral, outro ideal perseguido por teóricos e estudiosos da pedagogia marxiana. A formação humana integral está relacionada à implantação de uma educação omnilateral, que Ciavatta (2014) define como “formar o ser humano na sua integralidade física, mental, cultural, política, científico-tecnológica” (CIAVATTA, 2014, p.190).

Marx e Engels não chegaram a produzir textos específicos sobre pedagogia, mas os ideais de educação que julgavam importantes para a superação do capital e para o reino da liberdade dos trabalhadores permeiam toda sua obra. Ao analisar os escritos marxianos Instruções para os delegados do Conselho Geral Provisório (1866), O capital, volume I (1867), A ideologia alemã (1846), Crítica ao Programa de Gotha (1875) e Manifesto comunista (1848), Moura, Lima Filho e Silva (2015) destacam que Marx considerava que a educação da classe trabalhadora deveria compreender a educação mental [intelectual]; a educação física, como nas escolas de ginástica e exercício militar; e a educação tecnológica, voltada para a prática de todos os ofícios. A partir daí, concluem os autores, Marx sinaliza para a formação integral do ser humano, ou, em outras palavras, para uma formação omnilateral (MOURA; LIMA FILHO; SILVA, 2015).

A partir dos conceitos de trabalho como princípio educativo e formação humana integral, podemos observar que um movimento que articula estas duas teorias em sua prática é justamente a Educação Popular em Saúde, vertente da Educação em Saúde que conceituaremos a seguir.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

A Educação Sanitária – também conhecida como Educação para a Saúde e, ainda, pela terminologia mais utilizada atualmente, Educação em Saúde – é um dos ramos de atuação em saúde pública que tem por objetivo informar e educar a população sobre a

promoção de hábitos saudáveis e a prevenção de doenças. Surgiu de uma visão da saúde a partir da ótica da saúde pública, que parte não apenas de uma perspectiva individual, de atendimento médico-hospitalar direcionado, mas da influência de determinantes sociais – tais como classe, local de moradia e ocupação laboral – no processo saúde/doença.

A educação em saúde se liga aos objetivos gerais da saúde pública: prevenção de doenças, proteção e promoção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade. A prevenção é realizada pelo desenvolvimento do saneamento básico e pelos programas de imunização em massa; a proteção, pelos serviços de saúde existentes; e a promoção, através da elevação do nível de saúde. Dentro deste contexto, a educação em saúde torna-se instrumento para a realização desses objetivos. (PIMONT, 1977, p.17)

No Brasil, ações de Educação em Saúde que incluíssem as camadas populares começaram no final do século XIX, obedecendo a uma lógica campanhista, de inspiração militar, focando no combate às epidemias de febre amarela, varíola e peste que grassavam pelas cidades brasileiras, trazendo impactos econômicos negativos na exportação de café. Neste período, destaca-se a atuação do sanitarista Oswaldo Cruz, que se utilizava de métodos coercitivos e impositivos para conduzir campanhas de saneamento e debelar as epidemias no país. A falta de diálogo e o autoritarismo destas ações têm seu exemplo mais claro na instituição da obrigatoriedade de vacinação, que se tornou o estopim para a Revolta da Vacina, em 1904, no Rio de Janeiro.

Este modelo campanhista de Educação Sanitária perdurou até os anos 1920, quando Carlos Chagas conduziu a primeira reforma sanitária brasileira e criou o Departamento Nacional de Saúde. Nesta nova estrutura, a Educação em Saúde passou a ser assumida pelas escolas, com a criação da figura da educadora sanitária; a abordagem também mudou, indo do modelo policialesco e fiscalizatório imposto por Oswaldo Cruz para uma metodologia que privilegiava a persuasão e a conscientização através de materiais educativos e preventivos (SILVA et al., 2010). Era um modelo influenciado pela Medicina Preventiva, vertente que, nesta época, estava sendo amplamente difundida nos cursos de medicina das universidades norte-americanas.

Posteriormente, durante a Era Vargas, houve a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), em convênio com o governo dos Estados Unidos, que estabeleceu centros de saúde e postos rurais em regiões de extração de borracha e minérios, como a Amazônia e o Vale do Rio Doce. O SESP teve muito a colaborar na questão da Educação em Saúde, com inovações metodológicas, novas técnicas de ensino e aprendizagem, recursos audiovisuais, educação em grupos e organização de comunidades. Outra novidade foi a percepção de que não só crianças e jovens pudessem ser alvo da Educação Sanitária, mas que também os adultos são sujeitos passíveis de mudança, que podiam ser educados (SILVA et al., 2010).

A partir da década de 1950, a Educação em Saúde no Brasil é influenciada pela sugestão da Organização das Nações Unidas (ONU) para a adoção de um modelo de desenvolvimento comunitário como forma de mobilização popular e solução de problemas sociais. No entanto, o papel da população neste cenário ainda se restringia à execução das ações, não colaborando para seu planejamento, numa visão ainda paternalista. Com o início do regime militar e uma política de saúde voltada para a expansão dos serviços médicos privados, a Educação em Saúde foi relegada a segundo plano. Porém, contraditoriamente, foi neste mesmo período que começaram a surgir as primeiras experiências de Educação Popular em Saúde.

A Educação Popular em Saúde é o campo de prática e conhecimento que tem se ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação médica e o pensar e fazer cotidiano da população (VASCONCELOS, 2004).

Pode-se afirmar que grande parte das experiências de Educação Popular em Saúde está hoje voltada para a superação do fosso cultural existente entre os serviços de saúde, as organizações não-governamentais, o saber médico e mesmo as entidades representativas dos movimentos sociais, de um lado, e, de outro, a dinâmica de adoecimento e de cura do mundo popular (VASCONCELOS, 2004, pp. 72-73).

A Educação Popular em Saúde se inspira nos trabalhos de Paulo Freire, contra a concepção bancária de educação que percebe os aprendizes como tábulas rasas, cuja “única margem de ação que se oferece aos educandos é a de receberem os depósitos, guardá-los e arquivá-los” (FREIRE, 1987, p.33). Baseia-se na visão freiriana de uma educação dialógica, problematizadora e libertadora, em que os repertórios pessoais dos educandos, suas histórias de vida, subjetividades e crenças são respeitados e servem como ponto de partida para a prática educativa.

Como educador preciso de ir “lendo” cada vez melhor a leitura do mundo que os grupos populares com quem trabalho fazem de seu contexto imediato e do maior de que o seu é parte. O que quero dizer é o seguinte: não posso de maneira alguma, nas minhas relações político-pedagógicas com os grupos populares, desconsiderar seu saber de experiência feito. Sua explicação do mundo de que faz parte a compreensão de sua própria presença no mundo. E isso tudo vem explicitado ou sugerido ou escondido no que chamo “leitura do mundo” que precede sempre a “leitura da palavra” (FREIRE, 1996, p.32).

Para além da valorização dos repertórios individuais dos aprendizes, a Educação Popular de Freire também preconiza que a educação não é uma via de mão única e, portanto, não há uma separação total entre quem ensina e quem aprende, cunhando os termos “educadores-educandos” e “educandos-educadores”: “a educação autêntica não se faz de A para B ou de A sobre B, mas de A com B, mediatizados pelo mundo” (FREIRE, 1987, p.48). No contexto da Educação Popular em Saúde, isto significa uma relação dialógica entre os profissionais da saúde e a população, em que nenhuma das partes se constituem como sujeitos completos, mas que, em permanente interação e troca, constroem de forma colaborativa seu conhecimento, entrelaçando saberes populares e científicos.

A Educação Popular em Saúde se desenvolveu durante os anos 1970 e nas décadas seguintes encorajada pela forte mobilização que foi responsável, durante o período de redemocratização, pela construção de mecanismos legais que privilegiavam a participação popular, como a Constituição de 1988. Conhecida como a Constituição Cidadã, incluía a saúde como um direito de todos e estipulava as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como diretrizes a participação popular e o controle social.

Em 1991, durante o I Encontro de Educação Popular em Saúde, em São Paulo, profissionais da área se organizaram em um movimento social batizado de Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde. A partir de 1998, a Articulação passou a se chamar Rede de Educação Popular e Saúde, nome que carrega ainda nos dias de hoje.

A unidade de propósitos dos participantes do movimento consiste em trazer, para o campo da saúde, a contribuição do pensamento freiriano, expressa numa pedagogia e concepção de mundo centrada no diálogo, na problematização e na ação comum entre profissionais e população (STOTZ; DAVID; UN, 2005, p.53).

A consolidação do SUS nas décadas de 1990 e 2000 abriu espaço para a institucionalização da Educação Popular em Saúde, com a criação, em 2009, do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde pela Portaria nº 1.256, do Ministério da Saúde. O Comitê tem como objetivo principal participar da formulação, acompanhar a implementação e a avaliação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS), que, por sua vez, foi instituída pela Portaria nº 2.761, em 2013. A PNEPS-SUS atua em quatro eixos primordiais: Participação, Controle Social e Gestão Participativa; Formação, Comunicação e Produção de Conhecimento; Cuidado em Saúde; e Intersetorialidade e Diálogos Multiculturais. Sua implementação é determinada pelo Plano Operativo, estipulado pela Resolução nº 15, de 30 de março de 2017, da Comissão Intergestores Tripartite, composta pelo ministro da Saúde e representantes das secretarias estaduais e municipais de saúde. Houve, portanto, a construção de um arcabouço legal que resguardasse a Educação Popular em Saúde como prática profissional e forma de gestão participativa popular no SUS, estabelecendo-a como política de Estado, e não de governo.

No âmbito acadêmico, a Educação Popular em Saúde tem gerado um grande fluxo de livros e artigos científicos desde a década de 1980, em publicações de saúde coletiva e da área de educação. Em pesquisa que analisou 28 trabalhos acadêmicos sobre Educação Popular em Saúde, Stotz, David e Un (2005) elencaram os principais temas abordados pela área: novas compreensões sobre a saúde, com visões ampliadas, diversas, múltiplas, “contraditória até em suas múltiplas vertentes”, uma saúde tolerante e inclusiva, além de discussões sobre o cuidado em saúde, a integralidade e a humanização (STOTZ; DAVID; UN, 2005).

O interesse crescente pela área deve-se, também, à criação de programas como o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), ações que aproximaram ainda mais os serviços de saúde e a população, com criação de postos de trabalho direcionados a pessoas já incluídas na realidade local de cada unidade de saúde.

A expansão do Programa Saúde da Família levou a uma profunda inserção de milhares de trabalhadores de saúde no cotidiano da dinâmica de adoecimento e de cura na vida social. Nessa convivência estreita, os profissionais de saúde são profundamente questionados sobre a eficácia do modelo biomédico tradicional (VASCONCELOS, 2004, p.77).

Como integrantes do Programa de Saúde da Família, os Agentes Comunitários de Saúde [ACS] constituem, historicamente, o elo entre o serviço de saúde e a comunidade. Assim, a Educação Popular em Saúde pode representar uma ferramenta significativa para o trabalho dos ACS, uma vez que possibilita a superação do entendimento, historicamente arraigado no interior do serviço de saúde, de que o saber da população é insuficiente e, dessa forma, inferior; quando, na realidade, devemos vê-lo como um saber apenas diferente (AMARAL et al, 2014, p.1549)

O surgimento e consolidação da Educação Popular em Saúde representam a materialização dos conceitos de trabalho como princípio educativo e formação humana integral abordados pelas bases conceituais da Educação Profissional e Tecnológica, pois prática profissional e prática educativa coincidem, num processo de construção e apropriação de conhecimentos que beneficia a ambas as partes, profissionais da saúde e população. Por conseguinte, a atuação no ramo da Educação Popular traz desdobramentos importantes para a formação humana integral dos profissionais da área da saúde e demais envolvidos em seu processo educativo:

Ao colocar-se como referência no campo de práticas dos profissionais de saúde, a Educação Popular contribui para a formação de profissionais comprometidos com as questões sociais, não somente pela mudança de atitudes e comportamentos, mas, principalmente, pelo engajamento ativo nas lutas por direitos e comprometimentos com posturas acolhedoras e de construção da autonomia das pessoas e dos grupos sociais (PEDROSA, 2007, p.16).

É neste contexto que a Educação em Saúde se encontra atualmente: procurando seguir os princípios de participação popular para que profissionais da saúde, educadores e população possam, horizontalmente, construir conhecimentos e ações para promoção da saúde e melhora da qualidade de vida.

EDUCAÇÃO SANITÁRIA EM DEFESA AGROPECUÁRIA

Antes de tratarmos da Educação Sanitária em Defesa Agropecuária especificamente, cabe uma explicação sobre o papel do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e das secretarias estaduais e municipais de agricultura, o que justifica a existência desta vertente de Educação em Saúde.

No Brasil, a inspeção e fiscalização de produtos de origem animal e vegetal ficam a cargo do Ministério da Agricultura, em âmbito federal; e das secretarias estaduais e municipais, em suas respectivas jurisdições, operacionalizando as ações de inspeção e fiscalização localmente. O regimento interno da Secretaria de Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Rural do Rio Grande do Sul, por exemplo, estabelece que o órgão estadual tem por finalidade precípua planejar, promover, fiscalizar e executar políticas e ações de defesa agropecuária e vigilância sanitária animal e vegetal, além da inspeção, fiscalização e classificação de produtos de origem animal e vegetal, seus derivados, subprodutos, resíduos e insumos agropecuários (RIO GRANDE DO SUL, 2017). Termos essencialmente parecidos podem ser observados nos regimentos das demais secretarias estaduais e municipais pelo Brasil.

A partir destas ações de fiscalização e inspeção, surge a necessidade de um campo de atuação diferenciado e complementar, que tivesse um aspecto mais propositivo do que punitivista: a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária.

Ações de Defesa Sanitária sem conteúdo educativo, criam sentimentos de rejeição da comunidade ao Serviço de Defesa. Por isso a Educação Sanitária é considerada atividade estratégica e instrumento de Defesa Agropecuária, pois promove a compreensão e aplicação da legislação sanitária, por meio de projetos educativos, estimulando o comprometimento dos segmentos produtivos e da comunidade, quanto a necessidade e benefícios decorrentes da manutenção da sanidade, inocuidade e qualidade dos produtos e serviços ligados à agropecuária (GIOVANNINI; SQUAREZI; SILVA, [s. d.]).

Como ramificação da Educação em Saúde, a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária aparece pela primeira vez, em dispositivos legais, no Decreto Lei 24.548, de 3 de julho de 1934, que aprovou o regulamento do Serviço de Defesa Sanitária Animal. Em seu artigo 73, o decreto estabelece a organização de um “serviço de propaganda, divulgação e educação sanitária”, para tornar mais eficiente o combate às moléstias infectocontagiosas, com a distribuição gratuita de folhetos, prospectos, cartazes ou monografias (BRASIL, 1934). Apesar de manifestar o primeiro interesse governamental pela Educação Sanitária no campo da agropecuária, o artigo menciona ações puramente propagandísticas – um reflexo da mentalidade de sua época, em que,

até mesmo no amplo campo da saúde, a atuação estatal era exatamente essa, focada no modelo campanhista.

Porém, ao contrário da evolução experimentada pela Educação em Saúde a partir dos anos 1970 com o surgimento da Educação Popular em Saúde, houve uma estagnação na Educação Sanitária no setor agropecuário. Numa pesquisa realizada no sistema de legislação SISLEGIS do Ministério da Agricultura, que abarca todos os dispositivos legais federais do setor agropecuário desde 1890 até 2019, utilizando-se as palavras-chave “Educação”, “Educação Sanitária” e “Educação em Saúde”, tem-se como resultado apenas 29 decretos e instruções normativas, publicados no período pesquisado, que façam referência ao tema da Educação Sanitária, a maioria de forma pontual. Note-se também que não houve nenhum registro de “Educação em Saúde”: todas as 29 legislações e normativas encontradas como resultado da pesquisa, mesmo as mais recentes, utilizam o termo “Educação Sanitária”; conforme visto anteriormente, esta terminologia não costuma mais ser empregada na área da saúde.

Após o já mencionado Decreto Lei de 1934, a expressão “educação sanitária” só vai aparecer novamente em um decreto de 1965, com normas técnicas especiais para a profilaxia da brucelose, uma doença de bovinos transmissível às pessoas. A partir daí, ocorre um hiato de 41 anos em que nenhum dispositivo legal do Ministério da Agricultura menciona Educação Sanitária até o ano de 2006, quando o Decreto 5.741, que organiza o Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (SUASA), institui oficialmente a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária.

O SUASA tem por objetivo garantir a proteção da saúde dos animais e a sanidade dos vegetais, a idoneidade dos insumos e dos serviços utilizados na agropecuária, e identidade, qualidade e segurança higiênico-sanitária e tecnológica dos produtos agropecuários finais destinados aos consumidores. No decreto, há uma seção inteira dedicada à Educação Sanitária, que é vista como atividade estratégica para garantir o comprometimento dos integrantes da cadeia produtiva agropecuária e da sociedade em geral. O dispositivo legal também conceitua a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária como “um processo ativo e contínuo de utilização de meios, métodos e técnicas capazes de educar e desenvolver consciência crítica no público-alvo” (BRASIL, 2006). O decreto prevê a criação de um programa nacional de educação sanitária que seguisse cinco diretrizes: promoção da compreensão e aplicação da legislação de defesa agropecuária; promoção de cursos de educação sanitária; formação de multiplicadores; promoção de intercâmbios de experiências; e utilização dos meios de comunicação como instrumento de informação e de educação (BRASIL, 2006).

Em 2008, a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária foi regulamentada pela Instrução Normativa nº 28 do mesmo ministério, com a criação do Programa Nacional de Educação Sanitária em Defesa Agropecuária. O objetivo geral do programa é “promover, por via educativa, a sanidade, inocuidade e qualidade dos produtos agropecuários brasileiros e de seus derivados” (BRASIL, 2008). Nesta Instrução Normativa, a Educação Sanitária em Defesa Agropecuária é conceituada como

[...] o processo de disseminação, construção e apropriação de conhecimentos, por parte dos participantes das diversas etapas das cadeias produtivas associadas às atividades agropecuárias e pela população em geral, relacionados com a saúde animal, sanidade vegetal e qualidade dos produtos, subprodutos e insumos agropecuários (BRASIL, 2008).

Percebe-se uma mudança entre a Instrução Normativa e o Decreto, publicado dois anos antes, na conceituação da Educação Sanitária em Defesa Agropecuária: nesta redação, há uma relação mais dialógica, se aproximando dos conceitos mais atuais de Educação Popular em Saúde, baseada no trabalho de Paulo Freire, que permitam a construção em conjunto do conhecimento (“construção e apropriação de conhecimentos”), em vez de uma hierarquização da informação, que viria das fontes “oficiais” para o público em geral. Por apresentar-se de forma mais dialógica, constitui-se, também, como uma visão próxima à da pedagogia marxiana que prega o trabalho como princípio educativo e a formação humana integral, bases conceituais da Educação Profissional e Tecnológica.

Esta nova abordagem e mentalidade, mais alinhada aos preceitos da Educação Popular em Saúde, também está presente no Plano Estratégico 2017 – 2026 do Programa Nacional de Erradicação da Febre Aftosa – PNEFA, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Trata-se de um plano decenal com o objetivo de preparar todo o país para a retirada da vacinação contra a febre aftosa, abrindo possibilidades de novos mercados externos para a exportação da carne brasileira. Uma das ações apontadas como de grande importância para a consecução deste plano é a promoção da “educação e comunicação em saúde animal”. O plano lista uma série de atividades a serem realizadas nesta área, com orientações específicas:

As ações deste Plano para Educação e Comunicação Social em Saúde Animal pretendem romper com os modelos tradicionais em vigor, marcadamente normativos e coercitivos, calcados na visão da “Autoridade Sanitária” como a grande detentora do conhecimento sobre o que é melhor para o sujeito, mais até do que o próprio, e para todos de forma indistinta, ignorando que o processo educativo lida com histórias de vida, crenças e valores e com a subjetividade do sujeito em si (BRASIL, 2017, p.27).

Ainda que a presença da Educação Popular em Saúde, conforme verificamos, seja muito incipiente (ou melhor, quase inexistente) nos dispositivos legais dos órgãos estatais de atuação no setor agropecuário, esta menção clara aos preceitos da Educação Popular de Freire, em que o processo educativo deve levar em consideração o repertório individual do educando, se configura como um pequeno e importante passo na direção da Educação Popular em Saúde no campo da defesa agropecuária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há ainda um longo caminho a percorrer para que as atuações de Educação em Saúde dentro dos sistemas de defesa agropecuária tenham um maior alinhamento com a Educação Profissional e Tecnológica e a Educação Popular em Saúde, que, apesar dos percalços em sua aplicação, já se encontra regulamentada como política do SUS.

Deve-se destacar que há uma diferença na atuação de profissionais da área da saúde e de profissionais de defesa agropecuária. No primeiro caso, os serviços de saúde oferecidos são percebidos como uma vantagem pela população; no segundo, os serviços de inspeção e fiscalização operacionalizados pela defesa agropecuária são desconhecidos pela maioria e temidos pelos produtores rurais, que os encaram como um entrave ao seu trabalho.

Por isso mesmo, para os profissionais na área de defesa agropecuária, adotar o modelo de Educação Popular em Saúde e sua base freireana, calcado nos ideais da Educação Profissional e Tecnológica explicitados por Saviani, Ciavatta, Frigotto, Gramsci, Kuenzer e tantos outros, seria uma oportunidade de atuar de formas diversificadas em seu

trabalho, oferecendo novas dimensões de ação que sejam mais propositivas e construtivas e que vão além da atitude punitivista de fiscalização, que é normalmente associada às suas práticas profissionais.

Estabelecer uma relação igualitária no processo educativo com produtores rurais, estudantes, professores e demais membros da sociedade civil é uma forma dos profissionais da área de defesa agropecuária construírem uma prática que objetive o crescimento e desenvolvimento pessoal e comunitário, tendo seu trabalho como princípio educativo e colaborando para a formação humana integral de todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Maria Carmélia Sales do; PONTES, Andrezza Graziella Veríssimo; SILVA, Jennifer do Vale e. O ensino de Educação Popular em Saúde para o SUS: experiência de articulação entre graduandos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 18, supl. 2, p.1547-1558, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1547.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006**. Regulamenta os arts. 27-A, 28-A e 29-A da Lei no 8.171, de 17 de janeiro de 1991, organiza o Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5741.htm. Acesso em 28 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Gabinete do Ministro. **Instrução Normativa nº 28, de 15 de maio de 2008**. Institui o Programa Nacional de Educação Sanitária em Defesa Agropecuária. Disponível em: http://www2.agricultura.rs.gov.br/uploads/126936810822.03_INSTRUCAO_NORMATIVA_No_28_ed_sanit.doc. Acesso em: 28 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Secretaria de Defesa Agropecuária. **Programa Nacional de Erradicação da Febre Aftosa – PNEFA – Plano Estratégico 2017 – 2026**. Disponível em: http://www.agricultura.gov.br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/febre-aftosa/vacinacao/PNEFA_Planos_Estrategico_2017_2026verso2017pt.pdf. Acesso em 13 jan. 2020.

CIAVATTA, Maria. O ensino integrado, a politécnica e a educação omnilateral: por que lutamos? **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p. 187–205, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/9303>. Acesso em: 1 abr. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 17ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FRIGOTTO, Gaudêncio. A polissemia da categoria trabalho e a batalha das ideias nas sociedades de classe. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 40, p. 168–194, 2009.

GIOVANNINI, Izabel Cristina Cardoso; SGUAREZI, Cleonice Natália; SILVA, Jairo da Costa e. **Educação Sanitária em Defesa Agropecuária**. São Paulo, [s.d.]. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/sustentabilidade/cesesp/publicacoes/artigos/artigo-es-apm-3.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere, volume 2**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

KUENZER, Acácia Zeneida. O trabalho como princípio educativo. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 68, p. 21–28, 1989. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1118/1123>. Acesso em: 18 nov. 2019.

MOURA, Dante Henrique; LIMA FILHO, Domingos Leite; SILVA, Mônica Ribeiro. Politécnica e formação integrada: confrontos conceituais, projetos políticos e contradições históricas da educação brasileira. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 63, p. 1057–1080, 2015. Disponível

em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-24782015000401057&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 1 abr. 2020.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. Educação Popular em Saúde e Gestão Participativa no Sistema Único de Saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 303-313, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/download/14271/7721>. Acesso em: 24 set. 2020.

PIMONT, Rosa Pavone. A Educação em saúde: conceitos, definições e objetivos. **Boletim de la Oficina Sanitária Panamericana**, Washington, v. 82, n. 1, p. 14–22, 1977. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/17514/v82n1p14.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26 nov. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto nº 53.403, de 16 de janeiro de 2017**. Aprova o Regimento Interno da Secretaria da Agricultura, Pecuária e Irrigação. Disponível em: <https://www.agricultura-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/201805/23092425-regimento-interno-seapi.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

SAVIANI, Dermeval. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 34, p. 152–180, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/v12n34/a12v1234.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2019.

SILVA, Cristiane Maria da Costa et al. Educação em saúde: Uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2539–2550, 2010.

STOTZ, Eduardo Navarro; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; UN, Julio Alberto Wong. Educação popular e saúde: trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, p. 49-60, 2005. Disponível em: <https://www.uff.br/nates/files/2009/12/EducaoPopular.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. 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. 67-83, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a05.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.

Data da submissão: 30/10/2020

Data da aprovação: 16/07/2021