

## **A Educação Popular em Saúde como estratégia fortalecedora do apoio matricial na atenção básica**

Paula Rafaela Gonçalves Lima<sup>1</sup>, Fabiana de Oliveira Silva Sousa<sup>2</sup>, Hannah Shiva Ludgero Farias<sup>3</sup>, Yuri Andrey Ferreira do Carmo<sup>4</sup>

### **Resumo**

Este estudo buscou aperfeiçoar a operacionalização do apoio matricial (AM) na atenção básica considerando os princípios da Educação Popular em Saúde. Trata-se de um relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Zona da Mata Pernambucana. O estudo configura-se em uma atividade de educação permanente realizada durante o AM. O planejamento, a organização e a execução tiveram duração de quatro meses. Os resultados apontam que o investimento em uma outra forma de (re)pensar e (re)produzir a saúde, alinhada com os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde e da Educação Popular em Saúde permitem o fortalecimento do processo de trabalho e, conseqüentemente, da reunião de AM. Sua efetivação sugere mudanças nas práticas dos profissionais, com a inclusão de ações interdisciplinares e compartilhamento de saberes, visando à construção coletiva e a horizontalidade. Nessa dinâmica, estão implicados o engajamento dos gestores e profissionais de saúde, que, de maneira compartilhada, contribuem decisivamente para o aperfeiçoamento do apoio matricial na atenção básica.

### **Palavras-chave**

Educação Popular em Saúde. Apoio matricial. Atenção Primária à Saúde

---

<sup>1</sup> Especialista em Residência em Saúde Mental pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; assistente social do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica em Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. E-mail: paularafalima@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil; professora adjunta na Universidade Federal de Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão, Brasil. E-mail: oliveirasilva.fabi@gmail.com.

<sup>3</sup> Especialista em Residência Multiprofissional de Interiorização a Saúde da Família pela Universidade Federal de Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão, Brasil; educadora popular em saúde. E-mail: hannahshiva@hotmail.com.

<sup>4</sup> Pós-graduando (Especialização) em Residência Multiprofissional de Interiorização a Saúde da Família pela Universidade Federal de Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão, Brasil; profissional de educação física. E-mail: yuriandrey123@gmail.com.

## Popular Health Education as a strengthening strategy for matrix support in basic care

Paula Rafaela Gonçalves Lima<sup>5</sup>, Fabiana de Oliveira Silva Sousa<sup>6</sup>, Hannah Shiva Ludgero Farias<sup>7</sup>, Yuri Andrey Ferreira do Carmo<sup>8</sup>

### Abstract

This study sought to improve the operationalization of matrix support (AM) in primary care considering the principles of Popular Education in Health. This is an experience report carried out in a Basic Health Unit in Zona da Mata region, from Pernambuco, Brazil. The study is configured in a Permanent Education activity carried out during AM. The planning, organization and execution took four months. The results point out that the investment in another way of (re)thinking and (re)producing health, aligned with the doctrinal principles of Health Unic System and Popular Education in Health, allows the strengthening of the work process and, consequently, of the meeting of AM. Its effectiveness suggests changes in the practices of professionals, with the inclusion of interdisciplinary actions and knowledge sharing, aiming at collective construction and horizontality. In this dynamic, the engagement of health managers and professionals is involved, who, in a shared way, contribute decisively to the improvement of matrix support in primary care.

### Keywords

Popular Health Education. Matrix support. Primary Health Care.

---

<sup>5</sup> Specialist in Residence in Mental Health, Federal University of Pernambuco, Brazil; social worker at the Family Health Support and Primary Care Center in Vitória de Santo Antão city, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: paularafalima@gmail.com.

<sup>6</sup> PhD in Public Health, Oswaldo Cruz Foundation, Aggeu Magalhães Institute, Pernambuco, Brazil; adjunct professor at the Federal University of Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão, Brazil. E-mail: oliveirasilva.fabi@gmail.com.

<sup>7</sup> Specialist in Multiprofessional Residency of Interiorization to Family Health by Federal University of Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão, Brazil; popular health educator. E-mail: hannahshiva@hotmail.com.

<sup>8</sup> Post-graduate student in Multiprofessional Residence for Family Health Interiorization, Federal University of Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão, Brazil; physical education professional. E-mail: yuriandrey123@gmail.com.

## **Introduzindo conceitos**

Os anos de 1990 foram marcados por intensas discussões acerca do conceito de saúde e, dois anos após a Carta Magna, foram publicadas as legislações nº 8.080, de 19 de setembro, e nº 8.142, de 28 de dezembro, que possibilitaram a efetiva sistematização do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse momento, foi possível observar ajustes e modificações à ideia contida no texto original, fruto do enquadramento neoliberal que o país vivenciava (SOARES, 2001)

Sendo assim, ao vivenciar um modo de produzir saúde que se afasta da proposta original do SUS, dada a fragmentação da atenção, afasta-se também da discussão da clínica ampliada e da visão do sujeito como um todo. A clínica ampliada, ao propor qualificação no modo de vivenciar saúde “exige, portanto, dos profissionais de saúde um exame permanente dos próprios valores e dos valores em jogo na sociedade” (BRASIL, 2001).

Nesse aspecto, a formação dos profissionais de saúde ainda é voltada para a lógica capitalista, de um modelo individualizado e liberal-privatista de produção da saúde, opondo-se ao proposto pela clínica ampliada ou para as reais necessidades de saúde de usuários. Isso vale também para os profissionais que hoje compõem as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), pois, segundo Sousa (2013), poucos haviam se aproximado do contexto da saúde coletiva durante a formação e a maioria atuava anteriormente no nível ambulatorial. Considera-se, ainda, que esse modelo formativo ao restringir o objeto da saúde ao corpo anatomofisiológico não instrumentaliza os profissionais para atuarem com as novas ferramentas que passaram a ser propostas, e elas acabam não sendo eficientes na transformação de processos de trabalho.

Implícito nas entrelinhas das práticas diárias das instituições que se propõem “produzir saúde” houve a necessidade de inovar, no intuito de fortalecer o SUS e abrir espaço para novas metodologias, tecnologias e categorias profissionais, guiando-as no sentido de sua efetividade. De modo que, em 2008, o Ministério da Saúde (MS), lançou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, que teve nomenclatura modificada com a última Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2010).

O NASF-AB fundamenta seu trabalho no referencial teórico-metodológico do apoio matricial (AM). O objetivo é aproximar uma unidade de saúde a outros serviços a partir de apoiadores que estimulem a reflexão crítica e a educação permanente, ajudando na identificação e enfrentamento de problemas, podendo assumir um caráter técnico, a partir da

sua especialidade ou fomentando processos de mudança (BRASIL, 2010; CAMPOS, 1999; CAMPOS; DOMITTI, 2007).

Pensando no desejo de transformar a ação por meio da práxis, surge a Educação Popular em Saúde (EPS) como um caminho a ser trilhado. A sua política traz a leveza de princípios metodológicos que perpassam pelo diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular (PNEP-SUS, 2013), tornando-se uma das possibilidades de ampliação de práticas que visem o trabalho em saúde de forma mais eficaz.

Nortear-se pela EPS traz às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) uma nova perspectiva, na qual, muitos profissionais de saúde ainda não estão acostumados a trabalhar. Essa diretriz visa trazer a essas equipes a possibilidade de extrapolar o fazer mercantilizado e cristalizado dos serviços de saúde para uma atuação mais significativa para a população. Trata-se de uma forma de agir e sistematizar as práticas a partir da valorização da diversidade e heterogeneidade dos grupos sociais, da intercomunicação entre diferentes atores, do compromisso com as classes populares, das iniciativas dos educandos e do diálogo entre o saber popular e o saber científico. Visa romper com a hegemonia autoritária e normatizadora da relação entre os serviços de saúde, profissionais e a população (VASCONCELOS, 2001).

Essa vivência, articulada com a proposta preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), tem buscado a garantia da responsabilização, junto com a ESF e EAB, pelo território e usuários; a ampliação do escopo de ações de AB e a contribuição para o aumento da resolubilidade da AB; o aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários, integrando os diferentes núcleos profissionais que compõem a AB.

Com isso se pretendeu fortalecer o apoio matricial à luz da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), por acreditar no potencial democrático que ela possui. Buscou-se possibilitar maior participação dos atores envolvidos, bem como viabilizar um espaço mais confortável e atrativo à participação coletiva diante da valorização de todos os saberes e da criação de espaços de fala/escuta envolvendo todos os profissionais nesse processo.

## **A ferramenta do apoio matricial como estratégia para fortalecimento do SUS**

O apoio matricial na AB surge como necessidade de integração das ESF com profissionais de outros núcleos de conhecimento, diferentes dos já compostos pela equipe de AB. Traz a proposta de organização do trabalho em saúde, contribuindo na articulação das redes de atenção e auxiliando na garantia da continuidade do cuidado, propondo-se a romper com a fragmentação do sujeito. Essa ferramenta viabiliza ainda, a ampliação da abrangência das ações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2014).

Este estudo trabalha com a premissa de que o AM se configura como um arranjo organizacional que assegura retaguarda especializada a equipes de referência responsáveis por cuidados em saúde, pautado pelo compartilhamento horizontal dos diversos saberes implicados (CAMPOS; DOMITTI, 2007), assim como deve ser a relação estabelecida entre uma equipe NASF-AB e uma ESF.

O NASF-AB funciona a partir da perspectiva do AM e se solidifica na problematização das situações do cotidiano e troca de saberes, trazendo para o processo de trabalho quais as responsabilidades comuns e específicas das equipes de AB e NASF-AB. Duas dimensões servem como base de apoio para esses profissionais: a clínico-assistencial, que origina uma ação mais direta e clínica com os usuários; e a teórico-pedagógica, que constrói, com e para as equipes, uma ação de apoio educativo (BRASIL, 2014). E essas duas dimensões podem e devem se misturar durante as diversas intervenções (CAMPOS, 1999).

No cotidiano de trabalho que este estudo vem a relatar, há uma dificuldade em realizar os encontros sistemáticos que facilitariam a comunicação, assim como não se estabelece uma rotina de estudos, em que temas clínicos ou organizacionais possam ser debatidos. No entanto, ainda se consegue discutir, acompanhar casos e planejar algumas atividades coletivas em conjunto.

Se não utilizarmos as limitações dessa ferramenta de trabalho tão complexa como impulso para (re)pensarmos nossas práticas, é possível que o espaço do AM seja enxergado apenas como mais uma atividade burocrática e a sua perspectiva de transformar e ampliar as ações da AB ficará apenas em uma superfície teórica.

Não obstante, é fundamental colocar em evidência o quanto “fazer saúde” torna-se fragilizado, na prática dos trabalhadores, quando colocamos em questão se os recursos

humanos são suficientes ou se estão alinhados a esse tipo de perfil em saúde pública, assim como a falta de estrutura física e apoio pedagógico (PASQUIM; ARRUDA, 2013).

### **Ultrapassando barreiras metodológicas por meio da Educação Popular em Saúde**

A EPS propõe a valorização dos saberes e vivências das pessoas por meio da construção de processos que visem à autonomia dos sujeitos, incentive a realização das atividades com a construção de um senso crítico e que seja capaz de superar as desigualdades sociais (FREIRE, 2003). Utiliza o diálogo como um dos seus princípios fundamentais, sendo possível, assim, construir vínculos, que possibilitam novos olhares por mais que o caminho continue sendo o mesmo, valorizando o outro ângulo, suas complexidades e o que geralmente não é visto. A construção de uma relação de colaboração, quebrando o que outrora era transmissão, consolida trocas mais expressivas, por trazer aos participantes o reconhecimento e validação de seus saberes (FREIRE, 2008).

É fundamental pensar em como trilhar os caminhos que acreditamos e perceber que não é possível transformar ações sem problematizá-las; é o primeiro passo. Qual a dimensão pedagógica de um AM conduzido de maneira vertical que desqualifica os diversos saberes que ali aparecem?

Faz-se necessário perceber que propor uma reorganização metodológica, por si só, não assegura uma reorientação na atuação profissional. É comum utilizar estratégias que, quando separadas de seus demais princípios pedagógicos, tendem a não desenvolver as competências buscadas nesse novo caminho. Isso significa que é completamente possível manter relações de opressão em uma metodologia mais participativa, como seria o caso de uma roda de conversa, por exemplo. O principal ponto de partida que deve ser considerado é qual a intencionalidade que se propõe esse novo “fazer” (SIMON *et al.* 2014).

Freire (2001) traz que a transformação é um discurso ideológico. Isso significa que não faz sentido acreditar que as realidades estão postas ou que o conformismo faz parte do viver. Confrontar a realidade é acreditar que tudo pode mudar e que novos olhares podem potencializar as ações.

Pautar a EPS é dialogar com conflitos que movimentam os seres humanos. É trazer a utopia em espaços que não se pode sonhar e, simultâneo a isso, discutir sobre as aflições que fazem parte de cada um de nós. É falar de uma educação que tem como ponto de partida a vida real com todas as suas contradições. É construir um novo jeito de fazer e refazer as

coisas e, quando a construção se dá de forma coletiva, é acreditar que sempre se faz possível transformar.

### **Identificando nós críticos no processo de trabalho**

Durante a avaliação e o planejamento das atividades desenvolvidas pelo NASF-AB em questão, foram observados nós críticos que funcionavam como fatores dificultadores ao aperfeiçoamento de determinados processos. Dentre eles, podemos citar a forma como estava organizado o AM.

Diante do grupo heterogêneo em relação à formação acadêmica e às vivências profissionais e pessoais, optamos por iniciar discutindo a ferramenta AM a partir de leituras de alguns textos, entre eles a cartilha *Equipes de Referência e Apoio Matricial*. A leitura foi realizada de forma coletiva, com pausa para discussões e considerações e, ao final, criamos um conceito único para a equipe.

É uma conversa com vontade de bulir com o cotidiano,  
E pensar nas dificuldades que aparecem quando atuamos  
Discordar e olhar diferente é o melhor, fique atento  
É nesses conflitos que acontece de fato o crescimento  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

Foi unânime, na compreensão dos profissionais do NASF- AB, que o AM ocorria de forma frágil e desarticulada. Não havia uma compreensão da ferramenta e de sua importância tal qual preconiza a literatura. Por outro lado, a equipe estava ciente de que apenas a elaboração de um “guia” não garantiria a mudança pretendida. Era necessário o compromisso com um outro olhar, a interlocução com algo que garantisse a participação e devolvesse o pertencimento dos profissionais àquele espaço. Algo que rompesse a sobreposição de saberes e a ausência do senso de pertencimento que traduzia o autoritarismo e dificultava a participação efetiva dos atores envolvidos no processo.

Não tem saber maior ou menor, os saberes são é diferente  
Quando o intuito é mudar, trazer o novo, pro dia a dia  
Pode juntar os sonhos e os medos, do jeito que você sente  
Não tem nenhum limite pra desenvolver essa magia.  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

## **Traçando diálogos com a Educação Popular em Saúde**

Depois de levantar as fragilidades encontradas na etapa anterior, o momento de sistematizar todas as ideias e pensar em suas metodologias é iniciado. Perceber limitações e abordagens autoritárias fez com que a EPS fosse utilizada como um caminho a ser trilhado.

Desfaz tudo que já foi dito que é certo, acredita na mudança  
Não tem maior ou menor, do dotô ao morador pouco tem importância  
Na coletividade e com as pessoas, ninguém solta a mão de ninguém,  
“Consigno construir o novo quando a história de quem sou eu vem.  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

Aconteceram muitas discussões, possibilidades. Concluímos que seria fundamental trazer para essa atividade de educação permanente uma proposta dialogada com a nossa cultura. Aqui entrou a ciranda, a música, a mandala e o chapéu de palha como resgate dos nossos povos. O cordel (APÊNDICE 1) surge como alternativa de enaltecer os nossos saberes e de enfatizar o lúdico. Foi resultado da união de desenhos realizados por um profissional de educação física do NASF-AB e a vontade de rimar de duas profissionais: uma fonoaudióloga, residente em saúde da família, com uma formação voltada fortemente para práticas em educação popular, e uma assistente social, que já havia trabalhado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e trazia consigo uma vasta experiência no trabalho de matriciar equipes.

Com o diálogo todo dia o aprendizado é um bregueço diferente  
O importante nessa educação é se misturar com o que é vivido  
Lá no trabalho o pessoal chama de Educação permanente  
Quando nossa atividade se liga ao que tá sendo produzido.  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

### **Executando utopias: um passo de cada vez**

Considerando as limitações que foram vivenciadas durante as diversas atividades de AM, foi possível identificar duas principais problemáticas durante o diálogo com o grupo desse relato de experiência: a primeira é que o lugar de fala entre os trabalhadores atravessava um senso, talvez inconsciente, de hierarquia, e a segunda é que a ambiência dificultava suficientemente o desenvolvimento das atividades.

Foi uma preocupação pensar como trazer um lugar acolhedor a partir da estrutura física que tínhamos. Utilizamos a sala de reunião da UBS, por ser um espaço mais amplo. Ali

colocamos uma mandala com livros, cartilhas do SUS, artigos regionais, coisas que remetiam a terra e acendemos um incenso. As pessoas se sentaram em roda no chão, o que possibilitou que todos se vissem. Demos início à atividade com a música *Bom dia*, de Paulo Freire e Swami Júnior, e conseguimos assim desacelerar e nos colocarmos no momento atual: teve trocas de abraços, sorrisos, olhares. Sentir o ambiente, seus cheiros e seus sons foram imprescindíveis para toda programação que ainda estava por vir.

Em seguida perguntamos se alguém sabia o que é Educação Popular em Saúde. Após alguns minutos de cochichos, surge uma nova indagação: “ninguém nunca ouviu falar sobre isso?”. Foi suficiente para os sussurros começarem a ganhar potência vocal. Teve um “eu não sei o que é”, seguido do “deve ser algo que a gente já faz, a gente usa palavras que o povo entende”, de uma mesma Agente Comunitária de Saúde (ACS). Depois teve início a tempestade de ideias: “eu acho que é acolhimento”; “tratar os outros como a gente quer ser tratada”; “humanização”; “equidade”. Em meio às falas, observar uma planta que estava na Mandala foi o que desencadeou uma palavra especialmente significativa de outra ACS: “renascer”. E traz uma fala de que a planta naquele lugar fez com que ela rememorasse vários fatos e pensou desde coisas sobre o trabalho na terra até o ciclo da vida. A subjetividade da natureza trouxe para a roda a proposta da “transformação”, um fundamento inquestionável da Educação Popular.

Conhecer é transformar, fazer do mundo um lugar pra se acreditar  
Aproveitar da história e do saber, tem que criar um espaço de escuta,  
E não pode deixar ele morrer: tem que cuidar e aguar como uma planta  
Porque quando tu aprende comigo e eu contigo, aí é que nós anda.  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

Compartilhamos os cordéis produzidos com todos que estavam presentes no AM. Cada cordel utilizou um princípio da EPS aliado a uma ferramenta de trabalho do NASF-AB. Divididos em duplas, cada cordel foi lido, ampliando a conversa para a grande roda para que fossem discutidas as impressões do que se acabara de ler. O material ter dialogado com a realidade daqueles trabalhadores fez com que o reconhecimento tomasse conta do espaço e os participantes se apropriassem das rimas. Naquele momento, todos os participantes sentiram-se parte o suficiente do processo a ponto não querer deixar seu momento de fala passar.

Fazendo a atividade de agir-pensar e agir de novo é que se vê  
Que em todo momento o encontro é um negócio diferente  
As experiências são resgatadas pensando em desenvolvê  
Um aprendizado do que foi bom e dos erro recorrente.

(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

Para finalizar, dançamos uma ciranda de Lia de Itamaracá e, em seguida avaliamos a parte inicial do AM com uma palavra. As palavras que surgiram retrataram, de fato, o que fora vivenciado, dentre elas, destacamos: igualdade, renascimento, conhecimento e saúde.

Após a atividade descrita, seguimos a reunião de AM e observamos que o processo facilitou a discussão de casos, cujo grupo esteve mais participativo e atento ao momento. A sensação de pertencimento, apropriação e familiaridade parecia se fortalecer.

### **O que foi visto e sentido**

Observamos que a intervenção foi de extrema relevância, uma vez que viabilizou o aperfeiçoamento das práticas de saúde até então desenvolvidas e o amadurecimento dos profissionais envolvidos. Essas transformações refletiram um novo jeito de ser e estar no mundo, não se distanciando de ações que trazem uma perspectiva mais democrática. Quando os atores se percebem também como autores de todo o processo, é possível sentir que modificação se solidifica a partir dessas experiências vivenciadas. Apesar do curto tempo de amostras, ainda é possível evidenciar que os apoios matriciais seguintes estiveram mais fortalecidos e com massiva participação dos membros envolvidos.

A EPS torna-se uma estratégia fundamental para dialogar com os processos de trabalho vivenciados na equipe em questão. Trazer uma construção horizontal, e a partir da nossa realidade, foi fundamental para que profissionais, que geralmente não se colocam nas reuniões, pudessem participar desses momentos de uma maneira leve e natural.

Aproximar o mundo que temos do que queremos construir  
É uma atividade diária, tem que se deixar permitir  
A valorização do ser humano em sua integralidade  
Fortalece os povos para lutar por sua liberdade  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato)

### **O que ainda precisa ser dito**

Fez-se necessário repensar o AM a partir de outra ótica, deveras democrática, para ressignificar os arranjos postos e fortalecer essa ferramenta de trabalho fundamental, bem como a manutenção de um SUS equânime, abrangente e inclusivo. Nenhum saber é soberano e suficiente o bastante para desconsiderar os demais saberes, principalmente quando o que

está em jogo é a saúde da população. Todos eles se complementam, dialogam e, por isso, devem ser valorizados e respeitados cada um em sua particularidade.

A experiência vivenciada gerou frutos: trouxe um senso de pertencimento da equipe àquele espaço e mostrou que é possível utilizar outros caminhos quando se permite um processo de construção coletiva. E lançou sementes: por hora, esse projeto se expande para outras UBS do território de abrangência deste NASF-AB e deixa uma expectativa de que elas também germinem.

Eu me liberto quando tu se liberta junto, o professor falô  
Aqui se constrói acreditando na autonomia, meu sinhô  
A gente dá as mãos e procura o novo, senta em roda e acontece:  
Participa, pelega e ganha asas, faz do cotidiano uma prece  
(Trecho retirado dos cordéis construído pelas autoras do relato).

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: MS, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília, DF: CNEPS, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, DF: MS, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília, DF: MS, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: MS, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- CAMPOS, G. W. S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999. Doi: 10.1590/S1413-81231999000200013.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Doi: 10.1590/S0102-311X2007000200016.
- FREIRE, A. M. de A. (org.) **Pedagogia dos sonhos possíveis**. São Paulo: Editora da Unesp, 2001.
- FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 31. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008a.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

PASQUIM, H. M., ARRUDA, M. S. B. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Revisão Narrativa sobre o apoio matricial na atenção básica. **Corpus et Scientia**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 33-44, jul-dez. 2013.

SIMON, E. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**, Botucatu, v. 18, Supl 2, p. 1.355-1.364, 2014. Doi: 10.1590/1807-57622013.0477.

SOARES, L. T. R. **Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina**. 1995. 446 f. Tese (Doutorado em Economia) – Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1995.

SOUSA, F. O. S. **Núcleo de apoio à saúde da família**: uma avaliação da integralidade, resolutividade e coordenação do cuidado. 2016. 155 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife. 2016.

VASCONCELOS E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. *In*: Vasconcelos, E. M. **A saúde nas palavras e nos gestos**: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec, 2001.

Submetido em 20 de março de 2020.

Aprovado em 10 de abril de 2020.

## APÊNDICE

### Planejando uma **Construção compartilhada do conhecimento**

Conhecer é transformar, fazer do mundo um lugar pra se acreditar  
Aproveitar da história e do saber, tem que criar um espaço de escuta,  
E não pode deixar ele morrer: tem que cuidar e aguar como uma planta  
Porque quando tu aprende comigo e eu contigo, aí é que nós anda.

Não tem saber maior ou menor, os saberes são é diferente  
Quando o intuito é mudar, trazer o novo, pro dia a dia  
Pode juntar os sonhos e os medos, do jeito que você sente  
Não tem nenhum limite pra desenvolver essa magia.

Tem que saber o que quer, quem vai fazê e de que jeito  
Só no fim descobre o que prestou e o que não teve proveito  
Não se esquece do que levar e pronto: já se precaveu  
Pra terminar avalia com quem tava e com quem desenvolveu.

Aqui o encontro é que é importante, tem que ser compartilhado  
Pra planejar uma atividade, o que tu sabe tem que dançar xote  
Com o que eu sei e depois disso, note, é que surge o planejado.



### Orientando a **Amorosidade** para além da técnica

Amorosidade é acolher e abraçar, quando seu atendimento demandar.  
Fortalece o sujeito e cria laços, que apesar dos defeitos,  
Foi feito mesmo é pra esquentar o coração de qualquer jeito.  
Mesmo quando não vê caminho, significa afetar, ir devagarinho.

É uma criança de nove anos que na saga de super herói,  
Tenta proteger sua mãe e enfrenta, sabendo que dói,  
O companheiro que do amor não herda nem um R de respeito  
Muito menos a dignidade de dar carinho e tratar direito.

Tem tanta gente que só lembra do curativo e não percebe  
Que por trás da carne tem um monte de bagagem e segue:  
Fazendo do encontro um momento de distanciar a própria cura  
Mas é também complicado esse negócio de olhar pela lente da ternura.

Não tem em canto nenhum que ensine a receita, nem os ingredientes  
Que faça do encontro um momento de cuidar: dos outros e da gente  
Como numa dança, os dois pra lá e dois pra cá de cada par é diferente.

### **Problematização** é um apoio matricial

Querendo identificar a realidade de um mundo arretado,  
Ele trabalha os aperreio e faz refletir no que já tamo acostumado



Agora vou falar da problematização, um princípio pedagógico  
Surge com a vontade de arengar com o que pra nós é lógico.

Dá sentido ao que é vivido e nos faz entender melhor  
Sem arruinar, ele serve mesmo é pra desatar os nó.  
Desenvolve estratégias pra modificar o que tá dado  
Faz a gente entender e pensar melhor até sobre o amado.

Fazendo a atividade de agir-pensar e agir de novo é que se vê  
Que em todo momento o encontro é um negócio diferente  
As experiências são resgatadas pensando em desenvolvê  
Um aprendizado do que foi bom e dos erro recorrente.

Nem adianta achar que só serve nos perrengue, na verdade,  
É com ela que a gente aprende, acontece lá no apoio matricial,  
Quando amplia nosso olhar e levanta uma discussão inicial  
A respeito do que é praticado, pois pra nós esse é o principal.



### **Emancipação** através dos grupos

Dos muitos princípios que essa política traz, o mais bonito e talvez,  
O mais eficaz, é quando a gente faz uma atividade no coletivo  
Que fortalece nossas histórias e faz a gente se sentir vivo.

Eu me liberto quando tu se liberta junto, o professor falô  
Aqui se constrói acreditando na autonomia, meu sinhô  
A gente dá as mãos e procura o novo, senta em roda e acontece:  
Participa, pejeja e ganha asas, faz do cotidiano uma prece

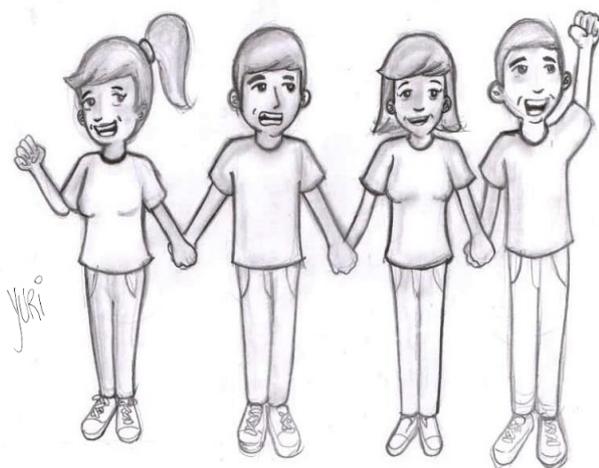
Pra entender as dificuldades e não ficar igual a um avuado  
É importante se mexer pra perceber o que tem te amarrado  
Emburaque no que faz sentido na sua cabeça e na da cada um  
Sem nem um pantim, é compartilhando que juntos se vê o incomum.

Desfaz tudo que já foi dito que é certo, acredita na mudança  
Não tem maior ou menor, do dotô ao morador pouco tem  
importância  
Na coletividade e com as pessoas, ninguém solta a mão de  
ninguém,  
Consgo construir o novo quando a história de quem sou eu vem.

### **Diálogo:** uma educação permanente

Com o diálogo todo dia o aprendizado é um bregueço diferente  
O importante nessa educação é se misturar com o que é vivido  
Lá no trabalho o pessoal chama de Educação permanente  
Quando nossa atividade se liga ao que tá sendo produzido.

É uma conversa com vontade de bulir com o cotidiano,  
E pensar nas dificuldades que aparecem quando atuamos



Discordar e olhar diferente é o melhor, fique atento  
É nesses conflitos que acontece de fato o crescimento.

O desconforto com a realidade e a implicação de mudar  
É o que faz dessa educação uma alternativa a se usar  
Colocando o que se conhece de forma respeitosa  
Contribui com a transformação do jovem à pessoa idosa.

### **O Compromisso com a Construção do Projeto Democrático e Popular fortalece o SUS**

Pra contribuir com uma sociedade justa e solidária  
Fortalecer a democracia sem uma saúde precária  
É preciso valorizar que temos uma cultura rica e diversa  
E que é dever de todo cidadão não ficar só na conversa.

Aproximar o mundo que temos do que queremos construir  
É uma atividade diária, tem que se deixar permitir  
A valorização do ser humano em sua integralidade  
Fortalece os povos para lutar por sua liberdade.

O SUS é nosso e ninguém pode tirar ele da gente  
É um direito garantido, tu tem que ficar ciente  
Vão querer enganar e dizer que nada presta  
Só pode, é um sistema que os rico detesta.

Ele diz que saúde não é um privilégio e ainda é universal  
Agora vai dizer isso pro cabra que só quer saber do capital  
Tem que cuidar e zelar como um bem mais precioso  
Porque todo dia é um desmonte num nível cabuloso.

Aqui a gente resiste e trabalha até conseguir uma saúde  
Que é integral, universal e equânime em sua plenitude.

