



EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA SOCIAL

*Marta Gomes Ribeiro
Priscila Almeida Faria
Alexandre Pessoa Dias*

No campo da saúde, as ações e as atividades de vigilância em saúde vinculam-se, dialogicamente, a princípios e a processos educativos.

Neste texto, serão abordados aspectos referidos aos processos educativos como articulação de base que potencializa a prática educativa e a comunicação das equipes nos territórios de referência das unidades de atenção à saúde. São eles:

1. Educação e Sociedade;
2. Ação educativa em saúde;
3. Ação educativa na vigilância em saúde;
4. Tecnologia social na ação educativa em saúde.

1. Educação e Sociedade

A multiplicidade de propósitos e de questões relacionadas à educação inscreve, na dinâmica social, diferentes processos educativos, objetivando criar, potencializar ou transformar modos e formas de produzir – e reproduzir – condições, meios e bens que atendam a necessidades e demandas das coletividades, dos grupos e dos indivíduos.

Nessa dinâmica, a educação é a ação social a que se vinculam a organização e a operacionalização de projetos e propostas de criação e de transmissão dos saberes produzidos e experimentados, ao longo da história.

Aos diferentes processos referidos à educação estão acoplados balizadores das formações sociais que estruturam os diferentes modos de viver em sociedade: as expressões artísticas, culturais, científicas; a criação, o aperfeiçoamento e o uso de técnicas e tecnologias; o compartilhamento de ideias, de crenças, de valores e de costumes assim como as formas de repensar, de negar ou de reafirmar cada um desses aspectos; os modos de organizar o trabalho; as formas e as estratégias de lidar com os valores da vida individual e de grupo.



Formação Social

Categoria que expressa a unidade e a totalidade das diversas esferas (econômica, social, política, cultural) de determinada sociedade:

Diferentes formações sociais demandam, estruturam e organizam diferentes formas e objetivos para a educação, o que significa afirmar que não existe neutralidade em educação: sempre estará impregnada de questões culturais, econômicas, sociais e políticas que determinam a realidade social.

Os processos educativos podem colaborar tanto para o saber e o agir críticos como para a alienação. Enquanto o agir crítico organiza a prática educativa por meio e a partir de elementos culturais e históricos da sociedade, a alienação pauta no imaginário artificial da vida construindo e comunicando conhecimentos de forma distanciada da realidade e das relações entre as diferentes formações sociais.

A saúde, como a educação, é socialmente produzida. As sociedades, em todos os tempos, buscaram conter e controlar situações que causam danos e ameaças à vida individual e coletiva.

A articulação da saúde com a educação se insere na compreensão de que todo o trabalho (nesse caso, o trabalho em saúde) tem implícita uma prática educativa. Como construção coletiva, a prática educativa traz a dimensão pedagógica para a elaboração do diálogo, proporcionando o envolvimento das pessoas no processo de trabalho em saúde, fundamentado pelos princípios filosóficos e operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Educação resulta da relação e da interação entre pessoas e grupos no complexo conjunto de valores, de propósitos, de exigências e de necessidades das sociedades, o que a torna essencial à construção e à efetividade dos propósitos e dos projetos sociais, em todos os planos.

A partir desse princípio, identificam-se, nos diferentes momentos da educação – criação, produção, comunicação, aplicação, criação e reconstrução de conhecimentos –, três dimensões que fundamentam a articulação da educação com diversos campos e com ações da área da saúde, entre os quais o alinhamento com a vigilância no seu espectro de base para a organização e a atuação dos serviços de atenção à saúde.

A primeira dimensão é funcional e advém das duas faces indissociáveis da educação:

- educação escolar, que é direito de todos e dever do Estado e da família, como estabelece a Constituição da República Federativa, em vigor; e,

- educação como bem cultural que se realiza e se substantiva por intermédio do trabalho, do lazer, dos movimentos sociais, da família, da igreja, dos partidos políticos.

A segunda dimensão é estrutural, na qual a lógica e os princípios que regem os modelos e os modos de produção prevalentes em cada sociedade estruturam a organização econômico-social. As determinações dessa dimensão expressam-se por meio das relações entre pessoas e grupos, bens, direitos e deveres e as impactam.

Nesse contexto, são produzidos e criados valores, conhecimentos e saberes que perpassam a dinâmica social e são, permanentemente, legitimados, reconfigurados, negados ou recriados. Desse processo, emergem comportamentos, movimentos e relações (individuais, de grupos e coletivos) que garantem ou suprimem condições para a construção e o acesso a direitos sociais, como educação, saúde, segurança, por exemplo. Portanto, nenhum direito social (educação, inclusive), se efetiva por meio de ações isoladas ou se restringe a determinado e único espaço da sociedade.

A terceira dimensão, a organizacional, além de articular a primeira e a segunda dimensões propicia a interação destas com os pontos e os eixos que estruturam a sociedade. No conjunto, essas dimensões potencializam criações sociais – produzidas e produtoras de valores, linguagens, princípios, crenças e ideais – que configuram os campos político, social, econômico, artístico, religioso da sociedade por meio dos quais interferem na identidade e organização da sociedade e, também, no perfil dos distintos grupos sociais.

Nesse contexto, são firmados os seguintes princípios:

- a educação não se realiza como bloco ou modelo único, predeterminado e com finalidades exclusivas;
- não há cultura universal;
- a educação e a cultura têm relação dialógica e não de causa-efeito.

Cultura, na Grécia Antiga, era um termo ligado à formação do indivíduo, correspondendo à ação pela qual cada um realizava sua verdadeira natureza, desenvolvendo a consciência da vida em sociedade. Abrigando a ideia de desenvolvimento, de formação e de realização, o conceito de cultura foi sendo modificado ao longo dos séculos e, no final do século XVIII, por exemplo, o termo foi empregado para simbolizar aspectos espirituais de uma comunidade. Em geral, associado à cultura erudita, esse conceito vinculava-se à instrução formal, aos conhecimentos gerais, às grandes obras artísticas da humanidade, à cultura literária (CANDAUI, 2003).

Cultura, genericamente, traduz tudo que é produzido pelo ser humano, assim toda pessoa é produtora de cultura. A cultura, portanto, não se restringe a determinados grupos sociais e nem tampouco é resultado, exclusivamente, dos processos de educação formal. Somente nas primeiras décadas do Século XX, o termo cultura passa a ser entendido como fenômeno plural, multiforme, heterogêneo, dinâmico, envolvendo criação e recriação.

Nos diferentes movimentos sociais, a interação cultura-educação se consubstancia como concepção e ação em duas vertentes:

- como processo educacional, próprio à escola formal;
- como processos educativos que se efetivam nos múltiplos e diferentes espaços da sociedade: família, grupos, associações, instituições, organismos e empresas de diferentes portes e objetivos, partidos políticos, religiões, setores de produção.

Essas vertentes se configuram e se distinguem em duas perspectivas: a do multiculturalismo folclórico e a do multiculturalismo crítico (ou interculturalismo). O multiculturalismo, em suas duas perspectivas, significa a presença de diferentes grupos culturais em uma mesma sociedade, motivada por fatos concretos que explicitam interesses, discriminações e preconceitos presentes no tecido social, no qual as diferenças se revelam em toda sua concretude. Essa realidade provoca comportamentos e dinâmicas sociais que constroem “muros” de forma física,

afetiva e ideológica. A consciência do caráter multicultural de uma sociedade não leva, espontânea e necessariamente, ao desenvolvimento da dinâmica social.

O multiculturalismo folclórico respeita a pluralidade cultural pela valorização das tradições e dos costumes de cada cultura. Concentra-se no espaço que as diferentes culturas ocupam na sociedade, nos valores que as sustentam e nos preconceitos a que estão submetidas.

Para o multiculturalismo crítico (interculturalismo), o ponto chave é o intercâmbio que se estabelece entre as diferentes culturas em termos equitativos e em condições de igualdade. Conceitualmente, a interculturalidade é o processo permanente de relação, de comunicação e de aprendizagem entre pessoas, grupos, conhecimentos, tradições e valores distintos, orientado para gerar, construir e propiciar respeito mútuo e desenvolvimento pleno das capacidades individuais, para além das diferenças culturais e sociais.

Considerar o multiculturalismo no processo educativo é tarefa complexa que exige problematizar diferentes elementos e concepções que fundamentam a educação como prática social. Os movimentos multiculturais – de abrangência local, regional, nacional – incorporam e apontam, diferentemente, formas de organizar e de realizar a prática educativa nos distintos espaços, tempos e grupos sociais:

- A perspectiva do multiculturalismo folclórico tem a educação-escolar como espaço privilegiado de expressão sem, contudo, conseguir transversalizar os diferentes momentos da dinâmica social. À escola cabe cumprir a atribuição formal de balizar o desenvolvimento social, cultural e econômico via criação e transmissão de saberes e de conhecimentos (educação formal). Atende a requisitos e regulamentação específicos, tendo o professor e o aluno como unidade dos processos de ensino-aprendizagem;

- A perspectiva interculturalista (multiculturalismo crítico) privilegia a educação não formal centrada na relação coletiva, grupal e individual na qual o espaço de aprendizado são os diferentes ambientes sociais que se distinguem conforme o lugar e a intenção social que pretenda responder, desenvolvendo-se por meio de processos não regulamentados previamente.

Todos os processos educacionais adotados por ambas as perspectivas vinculam-se aos objetivos e aos propósitos pretendidos por determinada sociedade.

Na relação da educação com o trabalho em saúde, é importante considerar que:

- os processos formais de educação estão dirigidos à formação e à qualificação formal, regulada pelo sistema de educação;
- a educação não escolar aporta seus propósitos ao conhecimento que o indivíduo adquire no cotidiano da vida social, como resposta de aprendizagem coletiva (conhecimento tácito).

Reconhecer essas especificidades permite distinguir e articular o potencial de ambas vertentes na relação da educação-saúde.

2. Ação Educativa em Saúde

A educação resulta da relação e da interação entre pessoas e grupos no complexo conjunto de valores, de propósitos, de exigências e de necessidades da sociedade, o que a torna essencial à construção e à efetividade de projetos sociais. Portanto, todos os processos educativos são interativos, resultando, daí, três modos de ser efetivado: formal, não formal e informal (Quadro 1).

Quadro 1 – Modos de realização dos processos educativos.

Com prévio propósito de ensinar e aprender		Sem prévio propósito de ensinar/aprender
Educação formal	Educação não-formal	Educação informal
<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes, tempos, conteúdos e objetivos predeterminados e regulamentados; • Vinculada ao sistema de ensino; • Processo de ensino-aprendizagem sob a responsabilidade da escola. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes, tempos, conteúdos e objetivos não regulamentados; • Não vinculada ao sistema formal de ensino; • Ato de ensinar-aprender não corresponde ao processo de ensino-aprendizagem escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diversos ambientes; Vinculada ao cotidiano das relações sociais; • Processo de aprendizagem não predeterminado.

Fonte: Autores.

A educação formal (escolar) é requisito da educação não-formal, que, por sua vez, corresponde ao modo educativo presente nos diferentes espaços e organismos sociais sendo, portanto, a prática educativa apropriada ao desenvolvimento das intervenções de vigilância em saúde, o que pressupõe compreender a educação na mediação do processo saúde-doença.

Na forma de planejar e conduzir ações educativas expressam-se as diferentes concepções de educação, de saúde, de trabalho e de sociedade. Dessa forma, na área da saúde, predomina uma relação vertical e autoritária entre o saber técnico do profissional e os diferentes saberes do indivíduo e da população, comprometendo o potencial e o impacto das ações educativas no campo da saúde, porque:

- responsabiliza o indivíduo pela mudança no padrão de comportamento que incide sobre sua saúde;

- transmite unilateralmente o conhecimento; e,
- entende o conhecimento científico como a única forma de refletir a realidade.

As diferentes concepções de educação podem ser agrupadas em duas amplas tendências: conservadora e transformadora (Quadro 2).

Quadro 2 – Concepções de Educação: tendências

Conservadora	Transformadora
<ul style="list-style-type: none"> • Transmite informação sobre atitudes e comportamentos considerados corretos, retificando os desvios existentes; • Atua como algo 'externo'; • Mantém o <i>status quo</i> (continuidade da sociedade tal qual ela se apresenta), propondo integrar indivíduos no contexto existente; • Constitui-se de processo educativo vertical e prescritivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfatiza transformações na sociedade; • Reconhece os diferentes saberes e a singularidades dos sujeitos na organização dos processos educativos; • Constitui-se de processo educativo horizontal e dialógico.

Fonte: Autores.

Essas diferentes tendências estão relacionadas ao maior ou ao menor protagonismo dos que participam da ação educativa, ao potencial e às possibilidades das intervenções no atendimento de demandas e de necessidades da população, ampliando ou não a extensão e a abrangência de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde. No planejamento e na organização da ação educativa, é necessário considerar alguns elementos balizadores das ações a serem desenvolvidas: a ação, o público alvo, os objetivos, as metodologias e os recursos (Quadro 3).

Quadro 3 – Elementos para Organização da Ação Educativa.


Ação (o quê)	Foco da intervenção: descreve e situa o quê será desenvolvido e dimensiona dificuldades e potencialidades.
Público Alvo (para quem)	Quem e quantos: perfil social, cultural, econômico.
Objetivos (para quê)	Qualifica e especifica atividades e operações para efetivar a intervenção.
Metodologia (como)	Métodos e estratégias para desenvolver a ação (execução, monitoramento e avaliação) considerando a equipe de trabalho.
Recursos (meios)	Instrumentos, tecnologias e meios de comunicação (material instrucional, mídias, folder, cartazes, exposições, trabalho em grupo).

Fonte: Autores.

As alternativas de criação e de produção de material de apoio à prática educativa das equipes de saúde implicam a articulação de tecnologias e recursos que viabilizem a comunicação relacionada às necessidades e às demandas da população e ao planejamento das ações de saúde, em determinado território.

O leque de opções de técnicas, de recursos e de meios educativos inclui desde os mais tradicionais (palestras, grupos de discussão) até recursos de multimídias: vídeos, propaganda e informações de veiculação ampla, via órgãos de imprensa (rádio, TV, jornais) e redes sociais.

De modo semelhante, os métodos e os recursos a serem utilizados na prática educativa são definidos a partir dos objetivos e do conteúdo.



Método

É o “como” realizar a prática educativa.

Caminho para atingir objetivo.

Método, objetivo e conteúdo têm estreita relação.

Os métodos – e respectivas técnicas educacionais – são classificados em:

- Método expositivo – explanação verbal, palestras, demonstração;
- Método de elaboração conjunta – interação entre todos envolvidos na prática educativa para elaboração conjunta de determinada ação ou tarefa.
- Método do trabalho de grupo – grupos para discussão de um ou vários temas, debates ou seminários.

Independentemente do método adotado, a relação objetivo-conteúdo deve ser claramente explicitada. Para a concretização da ação educativa, a seleção de determinado método implica a adoção de recursos auxiliares que possam potencializar os propósitos e os objetivos da ação educativa. Não existe um melhor ou único recurso para promover a relação ensino-aprendizagem. Para a seleção e a escolha do tipo de recurso é necessário considerar: perfil do público (idade, sexo, por exemplo); objetivo da ação; o método escolhido; o ambiente ou espaço (auditório, sala, rua).

O leque de opções de recursos auxiliares que podem ser produzidos, adquiridos e disponibilizados é amplo: vídeos, computadores, data show, cartazes, alegorias, teatro, música e jogos. A produção de atividade educativa exige monitoramento (observação e interação contínuas) e avaliação (de impacto e de resultado) considerando indicadores referidos ao conteúdo, ao objetivo, à linguagem, ao material, ao público.

3. Ação Educativa na Vigilância em Saúde

No complexo contexto das sociedades contemporâneas, o desafio que se apresenta no campo da saúde, em especial na vigilância em saúde, é a organização do trabalho, particularmente, nas unidades locais de atendimento. Nas redes de atenção à saúde, as demandas e as necessidades de diferentes naturezas e intensidades são contínuas, exigindo ações e procedimentos cuja diversidade envolve diferentes instituições, profissionais, tecnologias e meios.

Para a organização das ações de vigilância em saúde, é imprescindível reconhecer a dinâmica sociocultural, as demandas e as necessidades da população, os riscos e as vulnerabilidades do território.

O trabalho de vigilância em saúde, na Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (RAS-SUS), implica diferentes ações e impõe a interação com indivíduos, com famílias e com grupos no contexto social, político, geográfico, epidemiológico, sanitário e ambiental.

Nesse contexto, a prática educativa é estratégica para as intervenções de natureza técnica, operacional e política da equipe de saúde e um dos caminhos para o fortalecimento das diversas áreas de atuação da vigilância em saúde (ambiental, sanitária, saúde do trabalhador e epidemiológica).

A ação educativa em vigilância em saúde requer a inserção da equipe na base de referência do trabalho (território) e na relação dialógica com a população (pessoas, grupos, movimentos sociais, famílias, unidades dos setores econômicos), com as diferentes instâncias da RAS-SUS e com os demais espaços sociais.

Neste sentido, é imprescindível planejar e organizar as ações educativas a partir de demandas e de necessidades da população, orientando a indicação de prioridades, objeto de trabalho da equipe da saúde.

Na execução das ações de vigilância em saúde, usar meios de comunicação, tecnologias e recursos midiáticos potencializam as práticas educativas dos serviços de saúde. Além da efetivação de protocolos técnicos operacionais, referentes à área da vigilância em saúde (sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador), as ações de natureza educativa, centradas na interculturalidade e na relação dialógica com a população, ampliam os impactos das intervenções no território.

Ações educativas em saúde, organizadas e desenvolvidas a partir dos elementos 'ação-público-alvo-objetivo-metodologia-recursos' e com base nas culturas do território, contribuem para o estabelecimento de parcerias do serviço de saúde com indivíduos, com grupos sociais e com instituições. Para viabilizar essas parcerias, o ponto chave é vincular, ao planejamento das ações educativas, aportes e tecnologias que potencializem a concretização e a efetividade das ações programáticas.

4. Tecnologia Social na Ação Educativa em Saúde

A criação, a seleção e o uso de ferramentas e de técnicas diversificam e qualificam as ações e os procedimentos da vigilância em saúde nos múltiplos espaços de trabalho. A técnica, componente do cotidiano da vida das pessoas e expressão da cultura e do desenvolvimento das relações sociais e de produção, condiciona as formas de ser e estar no mundo, em constante transformação, sendo a memória social do fazer humano.

Ao conjunto de técnicas, saberes e instrumentos dá-se a denominação de tecnologia.



As sociedades, em todos os tempos, sempre utilizaram recursos naturais e técnicos. O fogo, quando resulta do atrito de dois gravetos, é uma técnica, e, quando originário de um relâmpago, é um fenômeno natural.

A cabaça, fruto da cabaceira, planta do gênero *Lagenaria*, que compreende várias espécies, é uma produção da natureza.

Ao cortar a ponta de sua extremidade menor e retirar a polpa para guardar alimentos, sementes, água ou para usá-la como instrumento musical, como ornamento, é expressão da cultura de alguns grupos e também é considerada uma produção técnica.



Foto: Fotógrafo Maycon Gomes
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da
Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

Compreendida como produção social em todas as etapas de criação e de uso (pesquisa, desenvolvimento, incorporação e utilização), o entendimento mais usual de tecnologia é como a ciência das técnicas.

Sua influência na intensidade dos processos produtivos e nas mudanças ambientais repercute na organização e na dinâmica das sociedades. Em contextos cooperativos, as tecnologias podem constituir-se em favor da diversidade e dos processos distributivos de conhecimento, de

poder e de renda, e, contrariamente, nos contextos em que há concentração de poder e de recursos, favorecem as iniquidades, inclusive no campo da saúde.

A tecnologia em saúde reúne um conjunto de ferramentas e de técnicas utilizadas para desenvolver ações e procedimentos cujo foco são pessoas, processos e produtos, sob a forma de ações de promoção, de proteção e de recuperação, materializadas nos múltiplos espaços do trabalho em saúde.

Tecnologia em Saúde



A tecnologia em saúde que, no passado, estava limitada à “mala do médico”, hoje reúne equipamentos, instrumentos, medicamentos, técnicas e serviços de diferentes densidades tecnológica, disponíveis na RAS-SUS.

No cenário de criação, de desenvolvimento e de apropriação de tecnologias, a proposta conceitual e operacional de tecnologia social emerge de movimentos sociais.

Na perspectiva de produzir melhorias na qualidade e nas condições de vida e de trabalho, o pressuposto é que as tecnologias devem ser assumidas pelos diferentes agrupamentos e segmentos da sociedade, considerando seus aspectos sociais, culturais, ambientais, suas necessidades e seus recursos.

Precedida pelos movimentos “tecnologia apropriada”, “adequação socio-técnica”, “tecnologia leve” e “sistema não convencional” e com o propósito de ressaltar a potencialidade emancipatória das técnicas no âmbito das relações sociais, a **tecnologia social** nasce da crítica à naturalização dos impactos socioambientais negativos da tecnologia convencional, supostamente neutra.

Desenvolvidas na interação com a sociedade (comunidades tradicionais, grupos sociais organizados, instituições) e objetivando atender a demandas e a necessidades de diferentes segmentos sociais, as tecno-

logias sociais (técnicas, metodologias e produtos reaplicáveis) são de baixo custo, de manutenção simples, de produção em pequena e média escala e de baixo impacto no ambiente.

No Brasil, tecnologias sociais vêm se destacando como política pública interagindo com experiências de economia solidária, com processos pedagógicos de educação popular e com projetos de desenvolvimento local. Sua sustentabilidade requer ações estruturantes e contínuas de gestão participativa e de mobilização social, tendo como estratégia a organização e o fortalecimento de movimentos sociais.

São exemplos de tecnologia social que oferecem elementos e subsidiaram propósitos e ações educativas na área da saúde:

- Soro caseiro (a partir da década de 1980) – (inicialmente sob a coordenação da médica Zilda Arns Neumann, fundadora da Pastoral das Crianças), o uso terapêutico desse soro, nos casos de desidratação causada pelas doenças diarreicas, e as orientações sobre saúde da gestante, aleitamento materno, vigilância nutricional e vacinação resultaram na redução significativa da mortalidade infantil de crianças até cinco anos de idade.
- Farinha multimistura (a partir da década de 1980) – a experiência com o Soro Caseiro foi ampliada com a produção e a utilização de farinha multimistura, elaborada com partes de alimentos, normalmente, não utilizados (talos de verduras, cascas de frutas e de ovos, por exemplo) e com o fomento de hortas caseiras.
- Programas “Um Milhão de Cisternas” (P1MC) e “Uma Terra e Duas Águas” (P1+2) – Programas que na década abrigavam tecnologias sociais de captação e de armazenamento de água de chuva para consumo humano e para a produção de alimentos. Por intermédio desses Programas foi formada uma rede de organizações e movimentos sociais – agrupados na Articulação do Semiárido Brasileiro (ASA) – que desenvolveu o Programa de Formação e Mobilização Social para a Convivência com o Semiárido. A partir de 2003, o P1MC foi

absorvido e incorporado ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

Propulsoras do trabalho, da renda, do conhecimento e do aproveitamento de insumos naturais (preferencialmente, existentes nos territórios de abrangência das unidades básicas de saúde), a incorporação de tecnologias como recurso educativo e terapêutico valoriza culturas regionais e locais e, de forma especial e contundente, demanda ações educativas de diferente natureza e para distintos públicos e objetivos:

- ações de atualização e de qualificação para trabalhadores e profissionais de saúde que compõem as equipes de saúde;
- ações de incorporação de práticas e de desenvolvimento social para os diferentes segmentos e grupos sociais do território atendidos pelos serviços e pelas unidades da Rede Básica de Saúde (RBS).



Comunidades Tradicionais: produção de tecnologia própria

As diversas comunidades tradicionais, os povos da floresta, do campo e das águas possuem diversificado acervo de tecnologias que expressam a identidade, realidade e evolução sócio histórica de cada um desses povos, como exemplos:

- no Alto Xingu, a construção de pequenas e grandes ocas, o manejo da mandioca braba e o método de filtragem para processar o sal a partir das cinzas do aguapé;
- em Alagoas, as casas de farinha quilombolas e a pesca artesanal (tem, na canoa esculpida a partir de um tronco de árvore, o símbolo da cultura caiçara);

A agricultura camponesa, com o reconhecimento da biodiversidade dos biomas, é cada vez mais valorizada pela agroecologia.

Referências

ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. **A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade.** Interface comum saúde educ., v.8, n. 15, p.259-274, 2004.

ASA. **Uma aula diferente. Aprendendo sobre água de cisterna.** 22. ed. Recife: ASA Com, 2012. Disponível em: < <http://www.asabrasil.org.br/acoes/cisternas-nas-escolas>>. Acesso em: ago. 2016.

BRASIL. Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. **Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 fev. 2002. Seção 1, p. 316.

BRANDÃO, C. R. **O que é educação.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

CANDAU, V. L. **Educação intercultural no contexto brasileiro: questões e desafios.** In: Seminário Internacional de Educação Intercultural, Gênero e Movimentos Sociais, 2. 2000, Florianópolis. Anais... Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2003. 1 CD-ROM.

CANEN, A. **O multiculturalismo e seus dilemas: implicações na educação.** Revista Comunicação e Política, v. 25, n. 2, p. 91-107, 2007.

DAGNINO, R. P. (Org.). **Tecnologia social: ferramenta para construir outra sociedade.** Campinas, SP: Komedi, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** São Paulo: Paz e Terra, 2011.

_____. **Política e educação.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** Coleção Leitura. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GADOTTI, M. **Diversidade cultural e educação para todos.** Rio de Janeiro: Graal, 1992.

GONH, M. G. Educação não-formal na pedagogia social. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000092006000100034&script=sci_arttext>. Acesso em: set 2015.

JAPIASSÚ, H.; MARCONDES, D. **Dicionário básico de filosofia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1996.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 22. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

OTTERLOO, A. et al. (Org.). **Tecnologias sociais: caminhos para a sustentabilidade**. Brasília, DF: Gráfica Brasil, 2009.

PINTO, A. V. **O conceito de tecnologia**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2008.

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2007.

STOTZ, E. N. **A educação popular nos movimentos sociais da saúde: uma análise de experiências nas décadas de 1970 e 1980**. Trab. educ. saúde., v.3, n. 1, p.9-30, 2005.

SCHRAIBER, L.B.; MOTA, A.; NOVAES, H.M.D. **Tecnologia em saúde**. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

VALLA, V. V. **Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização**. Cad. saúde pública, v.15, suppl. 2, p.S7-S14, 1999.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde**. Physis: revista de saúde coletiva, v.14, n.1, p.67-83, 2004.