

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: Reflexões de Mestrandos em Saúde da Família.

João Henrique Vasconcelos Cavalcante¹; Keila Maria Carvalho Martins²; Maria do Socorro Teixeira de Sousa³; Francisco Meykel Amâncio Gomes⁴; Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto⁵; Israel Rocha Brandão⁶

Resumo

Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma política nacional de qualificação da atenção e dos processos formativos em saúde, sua implantação implica um trabalho articulado entre o sistema de saúde e instituições de ensino, em que a transformação destes, parte dos problemas observados in loco. Nas ações de EPS são valorizadas metodologias ativas e dialogais, de natureza pedagógica que se aproximam da proposta do Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) da RENASF. Nesta perspectiva, foi realizada no mês de março de 2013 como atividade do módulo de Gestão do Processo de Trabalho na Atenção Básica do MPSF/RENASF, uma intervenção educativa que objetivou desvelar entre mestrandos seus saberes e práticas em EPS. Como estratégia metodológica foi utilizado o Círculo de Cultura de Paulo Freire, que é um método em que os sujeitos não só aprendem juntos, mas apreendem o mundo um do outro, em um processo dialógico. A atividade constou de três momentos: primeiro foi realizada pelos autores a releitura de textos sobre EPS, que foram utilizados em outras atividades do mestrado; após isso foram selecionadas as palavras geradoras, que foram registradas em tarjetas para serem utilizadas no Círculo de Cultura; por último, e já no Círculo de Cultura foi realizada a disposição destas tarjetas no chão e, depois de orientados sobre o método, os sujeitos foram convidados a escolher as tarjetas que para eles tinham maior significância na EPS. Um diálogo foi conduzido e revelou profissionais reconhecem a EPS como uma ferramenta que seria eficiente na práxis assistencial e gerencial, sendo enfatizado seu potencial político, e/ou pedagógico na formação e assistência em saúde. Enquanto parte dos sujeitos mostram se utilizar da EPS no cotidiano para implementar, de ações corriqueiras, àquelas que buscam transformar seu processo de trabalho, outros revelam apenas vislumbrar a EPS como uma realidade ainda distante, sem contar os que mantém dela uma visão utópica, ante o modelo que está posto. O trabalho aponta uma necessidade de maior disseminação de práticas de EPS e uma reorientação política mais inclusiva que otimize o acesso, mesmo de municípios de pequeno porte, ao exercício pleno desta política nacional.

Palavras-chave: Educação Permanente; Círculo de Cultura.

Introdução

Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), como fruto da Constituição de 1988, o campo da saúde vem passando por intensas transformações, todas buscando constituir um sistema de atenção à saúde universal, justo e que assista aos sujeitos em sua complexidade. Um passo importante em direção a esta realidade é a formação de profissionais de saúde que estejam alinhados e comprometidos com os

interesses deste sistema. Para isso um paradigma deveria ser superado, o do modelo educacional o qual estes profissionais eram concebidos, ainda distante desta realidade.

Uma das estratégias para corrigir esta distorção observada entre formação e expectativa de atuação destes profissionais, foi a instituição da Política da Educação Permanente em Saúde (EPS), que desde sua gênese buscou a integração dos saberes para fortalecer os processos de atenção e formação singulares em cada realidade. A EPS é uma política nacional de qualificação da atenção e dos processos formativos em saúde sua implantação implica um trabalho articulado entre o sistema de saúde e instituições de ensino, em que a transformação destes, parte dos problemas observados in loco (BRASIL, 2009).

Freire (2011b) orienta que toda prática educativa deva nascer e se desenvolver através de um processo dialógico e de valorização dos sujeitos envolvidos, fugindo assim de uma realidade que o mesmo chama de educação bancária. Alerta que só com esta atitude proativa diante do processo de ensino-aprendizado é possível desencadear uma ação transformadora da práxis e da vida dos envolvidos, elevando os participantes da ação pedagógica à condição de atores reflexivos e construtores do conhecimento ao invés de simples receptáculos.

Este é o enfoque da EPS, uma mudança significativa na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores da saúde, contudo mesmo sendo uma política nacional, sua implementação não se deu de maneira homogênea entre os municípios, assim com não é homogênea sua compreensão e vivência entre os profissionais de saúde.

Nas ações de EPS são valorizadas metodologias ativas e dialógicas, que em sua natureza pedagógica que se aproximam da proposta do Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF). Além desta aproximação metodológica, a temática da EPS permeou de maneira transversal vários módulos e atividades realizadas dentro do cotidiano deste curso de pós-graduação. Nesta perspectiva, foi realizada no mês de março de 2013 como atividade do módulo de Gestão do Processo de Trabalho na Atenção Básica do MPSF/RENASF, uma intervenção educativa que objetivou desvelar entre mestrandos seus saberes e práticas em EPS e assim (re)construir um saber coletivo sobre o tema.

Percurso Metodológico

Os sujeitos da intervenção foram vinte profissionais/estudantes do MPSF da nucleadora Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), em Sobral-Ceará. Os mestrandos são profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde em municípios da zona norte do Estado do Ceará e em municípios do Estado do Piauí. Como estratégia metodológica foi utilizado o Círculo de Cultura de Paulo Freire.

Os Círculos de Cultura se consolidam como momentos em que os sujeitos se encontram no diálogo sobre seu mundo, para mediante reflexão crítica sobre este, se organizarem e planejarem ações de interesse coletivo, culminando assim com uma prática transformadora. Suas atividades têm início com a investigação, que é uma imersão no mundo dos sujeitos em busca de palavras ou temas geradores, após esta fase inicia-se a teorização/tematização, que é o momento da tomada de consciência do mundo, por meio da análise dos significados sociais das palavras e temas geradores. A última etapa é a problematização, em que se realiza a decodificação pela reflexão crítica dos problemas e temas apresentados a partir da visão de mundo e dos aspectos culturais dos sujeitos envolvidos (FREIRE, 2011a, 2011b).

Seguindo tais passos a atividade constou de três momentos: primeiro foi realizada pelos autores a releitura de textos sobre EPS, que foram utilizados em outras atividades do mestrado; após leitura destes textos foi realizada uma discussão, sendo selecionadas as palavras e expressões geradoras, que foram registradas em tarjetas para serem utilizadas no Círculo de Cultura; por último, e já no Círculo de Cultura foi realizada a disposição destas tarjetas no chão e, depois de orientados sobre o método, os sujeitos foram convidados a escolher as tarjetas que para eles tinham maior significância na EPS, para que assim fosse estabelecido um diálogo partindo da explicação da escolha das palavras. As idéias centrais, extraídas da fala de cada participante, foram registradas e agrupadas em categorias.

Resultados e Discussão

Um momento importante do Círculo de Cultura é a descrição das palavras geradoras ou temas geradores, estas expressam a realidade que se encontra um determinado tema dentro do universo dos sujeitos da atividade. Este primeiro momento da atividade de intervenção gerou palavras que deram o direcionamento ao diálogo e

puderam proporcionar uma reflexão crítica sobre o tema. São descritas na Figura 1 as principais palavras geradoras que foram trazidas como uma chuva de idéias.

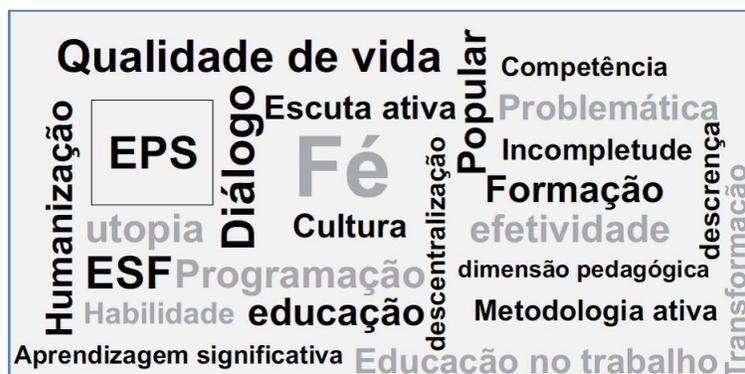


Figura 1: Palavras geradoras Círculo de Cultura discentes do MPSF.

Segundo Freire (2011b), o exercício dialógico é determinante no processo de tomada de consciência, onde ao serem apresentados os temas geradores, que são carregados de significado, uma vez que foram pinçados do universo dos sujeitos, para o exercício da reflexão crítica, tem o potencial de expandir a consciência destes mesmos sujeitos sobre a problemática em questão.

Este momento de expressão e de escuta foi também um momento de transformação e superação de paradigmas, necessário à evolução dos modos de compreender o mundo temático em questão. Diante dos diálogos vivenciados no Círculo de Cultura sugeriram algumas categorias, emanadas a partir das palavras geradoras, que foram organizadas pelo grupo de forma a expressar o pensamento coletivo deste.

Seguem então as categorias:

- *EPS como oportunidade de formação em serviço*

Um dos grandes desafios aos profissionais de saúde após sua formação acadêmica é a manutenção deste processo educacional e formativo no decorrer de sua rotina de trabalho. A carência de profissionais nos mais longínquos municípios, onde os braços da academia não conseguem alcançar, dificulta o processo de capacitação e (re)qualificação destes profissionais, que muitas vezes tendem a se deslocar para os grandes centros no intuito de continuar seu processo instrutivo, muitas vezes descontextualizado com a realidade em que se dá o cotidiano de seu processo de trabalho.

A EPS tem como uma de suas possibilidades esta capacitação da força de trabalho do SUS, uma vez que propõe ações a se desenvolverem, sob a influência de várias condições institucionais, políticas, ideológicas e culturais, que antecipam e determinam o espaço dentro do qual a capacitação pode operar seus limites e possibilidades (BRASIL, 2009).

- EPS como transformadora da práxis

Desenvolver ações sob uma perspectiva da EPS é também uma oportunidade de refletir acerca das rotinas e da práxis vivenciadas no contexto local de saúde. Esta reflexão, que tem início na observação do sistema de saúde como um todo, vai sendo eivada de uma especificidade tal, que deve culminar com um processo de auto-avaliação e auto-crítica de cada profissional envolvido. A consciência da inserção em uma realidade de trabalho mutável e ao mesmo tempo mutante e a crença de que um processo formativo contínuo e horizontalizado, a partir da reflexão de trabalhadores, estudantes e demais atores sociais, dão conta da qualificação e transformação, que devem ser os motivadores para o *continuum* destes processos formativos.

- Aprendizagem significativa

Os conhecimentos oriundos da EPS devem ser moldados com a equipe de saúde dentro de uma lógica que produza sentido para a vida dos sujeitos que dela participem, desta forma todos estes sujeitos estarão implicados com a temática, o que gera comprometimento e uma aprendizagem significativa.

- Ruptura com a hierarquia do poder do conhecimento

Com a lógica de um sistema de saúde historicamente centrado em uma única categoria profissional, operando sob uma modelo assistencial fragmentado e fragmentador, os demais profissionais de saúde têm se deparado com situações de dificuldade de integração interdisciplinar. Neste sentido a EPS favorece um processo de trabalho de natureza coletiva, onde são priorizadas as necessidades da população e do serviço, em detrimento de uma única categoria, em que o agir e o saber são coerentemente compartilhados.

Rompe-se então com a lógica de um trabalho técnico hierarquizado, primando pela horizontalidade dos processos, flexibilizando os diferentes poderes e

possibilitando autonomia dos sujeitos envolvidos e conseqüentemente maior integração entre membros da equipe e entres estes e os membros da comunidade assistida.

Fortuna *et al* (2013) ratifica esta realidade mostrando que ao conversar sobre o trabalho desenvolvido, os trabalhadores, acabam por expor e refletir sobre as situações de diferença de poder e de saber entre os componentes da equipe de saúde. Esta situação favorece a participação nos processos de trabalho de agentes de menor escolarização e mais próximos da população, como é o caso dos agentes comunitários de saúde, que trazem para a equipe sua leitura de necessidade, que muitas vezes só é vocalizada se outro trabalhador também o fizer.

- Potencial para a transdisciplinaridade

Desenvolvendo atividades de EPS a equipe de saúde tem contato com grupos com a intuito de (re)criar espaços de aprendizagem, de prevenção de agravos e também para convivência e socialização. Este contato dentro de uma lógica educativa tem efeito de transformação mútua, extrapolando à interdisciplinaridade.

A EPS, segundo Sardinha Peixoto (2013), além de constituir uma das alternativas viáveis de mudanças no espaço de trabalho, por favorecer formatos diferenciados de educar e aprender, a EPS propõe transcender ao tecnicismo disciplinar e as capacitações pontuais, instigando a participação ativa dos educandos no processo, assim como o desenvolvimento da capacidade crítica e criadora dos sujeitos.

- Visão utópica

Sendo uma política já consagrada, pelo menos na teoria, a instituição da EPS se defronta com obstáculos que se ergueram diante daquilo que a proposta representa. Sua consolidação não se deu de forma homogênea em todo o território nacional e tem enfrentado resistência de grupos de trabalhadores, que não têm a possibilidade de comunicar suas fragilidades ou ainda pela ausência de um apoio institucional que oferecesse um espaço de EPS para estes grupos. Tal política recai então no descrédito destes profissionais que a vislumbram apenas ao largo e a encaram como uma realidade distante e utópica.

- *Visão mágica*

A outra face do processo de desconhecimento ou de carência de experiências com a política da EPS é o entendimento de que a solução para todos os problemas relacionados à atenção à saúde reside na execução desta política, muitas vezes encarada de maneira simplista como uma atividade isolada que pode ser executada por um indivíduo ou equipe.

Ceccim (2005) chama a atenção para a EPS como uma estratégia fundamental para a reconstrução das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, através do estabelecimento de ações intersetoriais oficiais e regulares com o setor da educação, passando por processos de mudança na graduação, nas residências, na pós-graduação e na educação técnica à ampla permeabilidade das necessidades/direitos de saúde da população e da universalização e equidade das ações e dos serviços de saúde.

Considerações Finais

A utilização do Círculo de Cultura, ao tempo que revelou a estrutura de conhecimentos prévios destes participantes, teve o potencial de trazer para a luz da apreciação crítica por meio do diálogo aqueles aspectos referentes à EPS que permeava a práxis e o conhecimento dos discentes do MPSF/UVA.

Os diálogos revelaram profissionais que detêm conhecimentos sobre a EPS reconhecendo esta como uma ferramenta que seria eficiente na práxis assistencial e gerencial, sendo enfatizado seu potencial político, e/ou pedagógico na formação e assistência em saúde. A consolidação da EPS no cotidiano dos processos de trabalho ainda é uma realidade disforme. Enquanto, parte dos sujeitos mostram se beneficiar da EPS no cotidiano para implementar, de ações corriqueiras, àquelas que buscam transformar seu processo de trabalho, outros revelam apenas vislumbrar a EPS como uma realidade ainda distante, sem contar os que mantêm dela uma visão utópica, ante o modelo que está posto.

O trabalho aponta uma necessidade de maior disseminação de práticas de EPS e uma reorientação política mais inclusiva que otimize o acesso, mesmo de municípios de pequeno porte, ao exercício pleno desta política nacional.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política nacional de educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago. 2013.

_____. **Educação como prática de liberdade**. 14. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011a.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 50. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011b.

FORTUNA, Cinira Magali et al. Educação permanente na estratégia saúde da família: repensando os grupos educativos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000400990&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 jul. 2013.

SARDINHA PEIXOTO, Leticia. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Enfermería Glogal**. Múrcia, n. 29 jan. 2013.

¹ Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: jhvc80@gmail.com

² Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: keilammc@hotmail.com

³ Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: socorrinhoteixeira@yahoo.com.br

⁴ Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: meykelgomes@yahoo.com.br

⁵ Docente do Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E- Mail: rosemironeto@gmail.com

⁶ Docente do Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E- Mail: israelbrandao@ig.com.br