

Educação popular e educação permanente em saúde: diálogos na formação de Agentes Comunitários de Saúde de um município do interior do Ceará

Popular education and continuing education in health: dialogues in the formation of Community Health Agents of a municipality in the interior of Ceará

Francisco Wagner Pereira Menezes

Enfermeiro, Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

E-mail: fwpm10@gmail.com

Maria Rocineide Ferreira da Silva

Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva Associação Ampla UECE-UFC, Professora Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará.

E-mail: rocineide.ferreira@uece.br

Raimundo Augusto Martins Torres

Enfermeiro, Doutor em Educação pela Universidade Federal do Ceará, Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da

Universidade Estadual do Ceará.

E-mail: augustomtorres70@gmail.com

Thayza Pereira Miranda

Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

E-mail: thayzinhamiranda@gmail.com

Contribuição

Todos os autores contribuíram igualmente na concepção e delineamento, aquisição de dados, ou análise e interpretação dos dados; elaboração do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada.

Resumo

A construção da formação em saúde se dá em meio a paradigmas e linhas de fuga, na medida em que visualizamos um modelo hegemônico de formação em contato com uma diversidade de mecanismos de subversão dessa hegemonia, produzindo alto grau de singularidade com múltiplos modos de

aprender e ensinar. Constitui objetivo do trabalho relatar a experiência de edificação de um Círculo de Cultura por parte do autor e dos Agentes Comunitários de Saúde de um município do interior do Ceará, utilizando os alicerces da pedagogia do oprimido em um processo de educação permanente em saúde.

Realizou-se no município serrano de Pacoti. A experiência contou com a participação de 23 profissionais, todos os Agentes Comunitários de Saúde atuantes naquele período no município em questão. A experiência foi vivenciada no período de agosto a dezembro de 2015. A experiência do Círculo de Cultura, após o período de imersão foi dividida em duas etapas, sendo elas: (1) O Encontro Inicial e (2) as Oficinas de Formação. Experiências como as aqui descritas atuam de modo a questionar instituídos. Apresentamos a experiência de diálogo entre Educação Popular e Educação Permanente como alternativa pedagógica para as ações de formação em saúde dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, agregando potencialidades do cotidiano dos serviços de saúde no intuito de avançar no sentido de um cuidado de qualidade, implicado com a realidade social dos educandos e dos usuários do sistema de saúde.

Palavras-chave: Educação permanente; Educação popular; Agentes comunitários de saúde.

Abstract

The construction of health training occurs in the midst of paradigms and lines of flight, as we visualize a hegemonic model of formation in

contact with a diversity of mechanisms of subversion of this hegemony, producing a high degree of singularity with multiple ways of learning and teach. It is the objective of this work to report the experience of building a Culture Circle by the author and the Community Health Agents of a municipality in the interior of Ceará, using the foundations of the pedagogy of the oppressed in a process of permanent education in health. It was carried out in the mountain municipality of Pacoti. The experience counted on the participation of 23 professionals, all the Community Health Agents acting in that period in the municipality in question. The experience of the Círculo de Cultura, after the period of immersion, was divided into two stages: (1) The Initial Meeting and (2) the Training Workshops. Experiments such as those described here act in a way to question instituted. We present the experience of dialogue between Popular Education and Permanent Education as a pedagogical alternative for the health training actions of the professionals Community Health Agents, adding potential of daily health services in order to move towards quality care, implicated with the social reality of learners and users of the health system.

Keywords: Continuing education; Popular education; Community health agents.

Introdução

O presente estudo surgiu do interesse em relatar a experiência vivida na edificação de um Círculo de Cultura (CC) por parte do autor e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de um município do interior do estado do Ceará, utilizando os alicerces plantados da pedagogia do oprimido em um processo de educação permanente em saúde,¹ no intuito de ofertar o saber produzido por experiências que extrapolam o fazer de uma cultura pedagógica aprisionante. Muitos foram os passos e trilhas que levam ao questionamento motivador, caminhos que se encontraram na produção de vida e sentidos.

Atualmente a construção da formação em saúde se dá em meio a paradigmas e linhas de fuga, na medida em que visualizamos um modelo hegemônico de formação em contato com uma diversidade de mecanismos de subversão dessa hegemonia, o que produz alto grau de singularidade com múltiplos modos de aprender e ensinar. Temos diversas críticas sobre o atual modelo hegemônico de formação, em qualquer de seus níveis, e no ensino superior não seria diferente, as contradições também se apresentam nesse lugar com elevada graduação de forças.

É analisando as contradições que permeiam o ensino superior, que os questionamentos

acerca desse modelo de formação têm início, muito pautados nos dizeres de um célebre pensador da educação, quando este interroga: “Não me parece possível nem aceitável a posição ingênua ou, pior, astutamente neutra de quem estuda, seja o físico, o biólogo, o sociólogo, o matemático, ou o pensador da educação. Ninguém pode estar no mundo, com o mundo e com os outros de forma neutra. Não posso estar no mundo de luvas nas mãos constatando apenas. (...) Em favor de que estudo? Em favor de quem? Contra que estudo? Contra quem estudo?”.²

Criado e reproduzido pela burguesia, o modelo de educação vigente, não apenas no ensino superior, se balizou ao longo da história em dois sentidos: o primeiro deles é o de ofertar formação técnica qualificada aos seus educandos, já o segundo, de modo complementar, surge e atua como forma de manter os privilégios daquela classe a quem verdadeiramente tem se destinado.

Também marcado por longos períodos de exclusão, na medida em que apenas recentemente passou a constituir direito de todos os cidadãos, surge o campo da saúde, hoje de caráter mais popular, em decorrência dos grandes processos de luta desencadeados no fim da década de 1970, com o Movimento da Reforma Sanitária (MRS). Apesar desse

histórico recente e assumindo aqui um atravessamento entre os campos da educação e da saúde, ainda hoje “encontramos no campo da formação dos trabalhadores da área um dos nós críticos ou desafios a serem superados, já que tem se mostrado um importante reservatório de resistência contra os avanços da cidadania em saúde”.³

Para além da garantia constitucional do direito à saúde, o MRS trouxe em seu bojo um rico arcabouço, fruto das problematizações da sociedade brasileira, pelo qual deveria se guiar o sistema de saúde nascente. Dessa forma, o Sistema Único de Saúde (SUS) nasce a partir da assertiva de que saúde é direito de cidadania, bem como da problematização acerca da necessidade de um sistema verdadeiramente produtor de saúde, atuando próximo aos territórios de produção de vida dos indivíduos e coletividades.

A partir da reflexão acerca da relevância dos modos cotidianos de produção de vida e saúde de nosso povo, voltamos o olhar para a Atenção Básica (AB) a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF) e, mais especificamente, para o profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS), atestando a complexidade de seu trabalho e problematizando o seu processo de formação. Afinal, estaria o ACS capturado por esse processo perverso de formação? Pergunta

que exige uma leitura ampliada acerca do processo de evolução histórica de suas práticas, tocando a realidade atual desse profissional.

Nesse sentido, podemos aferir acerca da complexidade e dinamismo do campo da formação em saúde, sobretudo por tratar de objeto sempre singular, como de fato são os anseios e necessidades de cada usuário, ou seja, é na relação com o usuário, em ato, que se pode produzir o cuidado. Conforme Merhy e Feuerwerker⁴ “se por um lado isso é um desafio para o trabalho, por não existir fórmulas prontas, por outro lado, proporciona um alto grau de liberdade para o trabalhador da saúde”, sendo a capacidade de agir em meio a inúmeras e singulares situações no cotidiano um ponto a ser trabalhado por esse processo de formação, longe de buscar fórmulas ou modos de elaborar um padrão que atenda a todos, algo mais próximo de um conceito de liberdade criativa, que visualiza e busca atuar sobre a demanda única e complexa de cada usuário.

Métodos

O presente trabalho constitui relato de experiência de caráter descritivo-reflexivo, surgindo da experiência do autor como facilitador de aprendizagem em um Círculo de Cultura, construído com os profissionais agentes comunitários de saúde de um

município do interior do estado do Ceará, seguindo os preceitos da Educação Popular e Educação Permanente em Saúde.¹

Sobre o local da experiência, realizou-se num município serrano do estado do Ceará. O município tem população total de 12.059 habitantes e é considerado de exemplar cobertura da Atenção Básica, com total cobertura de sua população. Utiliza como modelo organizativo da Atenção Básica municipal exclusivamente a Estratégia Saúde da Família, contando com a contribuição do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

A experiência contou com a participação de 23 profissionais, ou seja, todos os Agentes Comunitários de Saúde atuantes naquele período no município em questão. O público foi composto em sua maioria por mulheres, dentre os vinte e três (23) profissionais apenas um (1) era do sexo masculino, tendo essa informação correspondência com a história do surgimento da profissão no fim da década de 1980.⁵

Os ACSs participantes, em sua maioria, compunham o quadro profissional da cidade desde o início do programa naquele território, nos idos de 1990, e, portanto, haviam acompanhado todo o trajeto de implementação do Sistema Único de Saúde e de sua política de formação de trabalhadores.

Sobre a experiência, esta foi vivenciada no período de agosto a dezembro de 2015, fazendo parte desse período imersão de três (3) meses no campo por parte do autor. Esta imersão no campo faz parte do método Freireano e constitui o que costumeiramente é citado como levantamento do universo vocabular,¹ investigação do universo temático,⁶ dentre outras denominações. Segundo Brandão,⁷ de obra para obra algumas palavras mudaram, mas sempre permaneceu viva a mesma ideia: há um universo de fala da cultura da gente do lugar, que deve ser: investigado, pesquisado, levantado, descoberto. Esta é uma das razões pelas quais esse é um método que se constrói a cada vez que ele é coletivamente utilizado dentro de um círculo de cultura de educadores-educandos.

A ideia de uma ação dialógica entre educadores e educandos deve começar com uma prática de ação comum. Assim, nas primeiras experiências, depois de a comunidade aceitar envolver-se com o trabalho, a tarefa que inicia a troca-que-ensina é uma pequena pesquisa. “É um trabalho coletivo, co-participado, de construção do conhecimento da realidade local: o lugar imediato onde as pessoas vivem”.⁷

O objetivo da colheita do universo vocabular e temático é surpreender a maneira como uma realidade social existe na vida e no

pensamento, no imaginário dos seus participantes. A ação de descoberta deve ser um ato criativo e não um ato de consumo. “Um encontro coletivo da vida através da fala; do mundo através da palavra não deve servir apenas para que os educadores obtenham um primeiro conjunto de material de alfabetização: palavras, frases, dados, desenhos, fotos. Deve servir também para criar um momento comum de descoberta”.⁷

A experiência do Círculo de Cultura, após o período de imersão foi dividida em duas etapas, sendo elas: (1) O Encontro Inicial (e (2) as Oficinas de Formação, sendo um terceiro e transversal momento o de (3) Avaliação da Caminhada, compondo este o momento final de todos os encontros.

A caminhada aqui descrita seguiu em todo o seu percurso os preceitos éticos contidos nas resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão

A experiência surge a partir de inquietação referente ao nosso modelo pedagógico hegemônico, sobretudo na formação de trabalhadores da saúde, prática marcada por destacado distanciamento entre seu processo de ensino-aprendizagem e as questões que dizem respeito ao contexto e realidade social,

inclusive as de seus educandos, tratando-se de um modelo de educação que contribui, tendo seu multiplicador consciência ou não, para a manutenção do status quo de nossa sociedade, marcada pela desigualdade social e limitação do processo de desenvolvimento do homem em seu destino de ser mais.¹

Notamos, a partir de referencial teórico pertinente, a presença de fortes ramificações desse modelo nos processos formativos dos trabalhadores do setor da saúde. Nesse sentido, visando contribuir para o desenvolvimento de um processo de educação libertadora, implicado com a realidade cotidiana, apresentamos a experiência de construção de um Círculo de Cultura como processo de Educação Permanente em Saúde, construído em conjunto com os profissionais Agentes Comunitários de Saúde de um município do interior do Ceará.

Temos aqui o objetivo de aferir acerca da potencialidade de processos como esse no questionamento de uma educação amorfa, paralisada e paralisante, denominada de várias formas ao longo da história, citada inúmeras vezes como educação bancária nos dizeres de Freire.¹

No decorrer da edificação coletiva foram desenvolvidas seis (6) oficinas, como já

expresso, apresentadas as experiências e os saberes produzidos sinteticamente nos itens a seguir.

Primeiros passos: o círculo e suas possibilidades

De início, após a apresentação da pesquisa, foi desenvolvido o primeiro momento de encontro entre todos os participantes, o Encontro Inicial, trabalhado a partir do método da oficina, que segundo Silva⁸ configura-se como dispositivo para se estabelecer diálogos sobre os temas significativos e também relevantes, capazes de fazer fluir a produção que se realiza. A saber, este e todos os demais momentos foram trabalhados a partir do referido método, orientado pelos princípios da educação popular.

Este primeiro momento teve como objetivo levantar informações acerca das experiências e formação prévia para a vida e trabalho de cada participante, bem como as necessidades e possibilidades sentidas no decorrer do desenvolvimento cotidiano de sua prática como Agente Comunitário de Saúde, a que denominamos de temas geradores.

Estes temas concretos da vida que espontaneamente aparecem quando se fala sobre ela, sobre seus caminhos, remetem a questões que sempre são as das relações de sujeitos: com o seu

meio ambiente, a natureza, através do trabalho; com a ordem social da produção de bens; com as pessoas e grupos de pessoas dentro e fora dos limites da comunidade, da vizinhança, do município, da região; com os valores, símbolos, ideias. Reunidos para serem material de discussão em fases mais adiantadas do trabalho, estes são os seus temas geradores.⁷

A partir desse momento foram levantados seis (6) temas geradores, sendo eles: Abordagem de populações específicas em seu contexto e complexidade: adolescente, homem e idoso; Abordagem e cuidados aos usuários de drogas; Cuidados em saúde do idoso: desafios e possibilidades; Cuidados em saúde: alimentação saudável no cotidiano; Higiene ambiental e permacultura; Estratégias de mobilização social. Aqui foram reveladas necessidades de aprendizagens para o fazer cotidiano. Os encontros tiveram suas respectivas datas e locais definidos em comum acordo entre os participantes.

Foram utilizados como técnicas de auxílio para registro das informações obtidas durante todo o decorrer da pesquisa, desde a imersão, o diário de campo, que de acordo com Roese et al.⁹ é um diário de bordo onde se anotam, dia após dia, com estilo telegráfico, os eventos da observação. Nele, podem estar presentes as impressões, diálogos, de forma interpretativa,

não sendo meramente descritivo. Além do uso da técnica da observação participante, mais especificamente nos momentos de encontro do grupo. As informações obtidas no decorrer da experiência foram analisadas a partir de referencial teórico pertinente, em conjunto com o saber acumulado pelo autor em seu processo de andar a vida.

Oficinas de formação: girando ciranda em busca do ser mais

Foi possível notar ao longo do desenvolvimento da experiência alguns fatores que indicam um desabrochar dos atores envolvidos, passando de lugar retraído para assumir lugar de destaque em meio às diversas problematizações, em coletivo, ao serem protagonistas dos espaços de encontro, visualiza-se aqui um caminho para processos de emancipação.

Além do exposto, no decorrer da experiência foi salientado pelo coletivo de sujeitos o potencial da formação que assume caráter horizontal, de modo a romper estruturas rígidas de hierarquização educador-educando, subvertendo a lógica da *educação bancária*, tomada como estratégia-força de nosso atual modelo de formação, atuando na captura dos processos formativos em saúde. Dessa forma, afirmamos através de experiência em campo

uma pedagogia que assume o ser-educando como sujeito de sua aprendizagem, reservando a esse lugar de centralidade na condução dos processos.

Vivenciado também o grande acúmulo de saberes dos sujeitos atuantes no Círculo de Cultura, saberes populares que advém da experiência e contato com o povo em seu lugar de produção de vida. Ao longo de todos os encontros destacamos esse saber, que visualiza as dificuldades do cotidiano e as liga a fatores histórico-culturais daquela localidade e de nossa sociedade, mesmo que por vezes capturado em algum grau pelo senso comum, possivelmente como fruto da negação daquelas discussões em seu cotidiano.

Ainda, a partir da experiência vivenciada, interrogamos acerca da potência produtora de saúde e bem estar de uma formação que assume no educando o papel de protagonista de sua formação, a partir de dizeres acerca da elevação da autoestima dos indivíduos atuantes naquela roda.

Apresentamos também algumas limitações do estudo, como o seu caráter transitório, não podendo ser entendido como ação que conduzirá à reorientação da atenção em saúde naquela localidade, mas como intervenção na realidade local e construção de experiência

singular a ser problematizada no percurso rumo a outro modelo formativo em saúde.

Por fim, apresentamos a experiência como potente no questionamento de instituídos, modos cristalizados de viver a vida no mundo do trabalho, reafirmando a necessidade de uma formação em saúde que, mais que transferir conhecimentos, proporciona ao ator da saúde uma prática implicada com a realidade cotidiana das classes populares, assumindo um conceito amplo de saúde e seu papel na condução de processos terapêuticos, seja no cotidiano assistencial ou na luta por uma sociedade mais justa.

Considerações finais

A partir das discussões acerca de nosso modelo pedagógico hegemônico e da experiência aqui desenvolvida, chegamos à reflexão de que este modelo dominante não vem pautando ou partindo da realidade das classes populares, a fim de transformá-la, pelo contrário, age de modo a perpetrar o cenário de profunda desigualdade social, na medida em que atua negando os saberes populares e o caráter político-social da educação. Nesse sentido, devemos desconfiar da ilusão de que o ato de educar é neutro, desprovido de uma visão de

mundo e ideologia por parte de seus elaboradores e multiplicadores, estes últimos conscientes ou não.

Mais especificamente, visualizamos no campo da formação em saúde ramificações do modelo criticado, em todos os seus níveis, caracterizando esse campo como um nó a ser superado na melhoria e efetiva garantia da atenção em saúde à população. Dessa forma, experiências como as aqui descritas atuam de modo a questionar instituídos e propor uma nova formação em saúde, balizada pelas problemáticas do cotidiano, valorizando os saberes da experiência e atuando de modo a romper hierarquias, caminhando rumo a outro modelo de atenção em saúde.

Apresentamos a experiência de diálogo entre Educação Popular e Educação Permanente em Saúde como alternativa pedagógica para as ações de formação em saúde dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, na medida em que proporciona linha de fuga a este modelo bancário de educação, girando a formação e o trabalho, agregando potencialidades do cotidiano dos serviços de saúde no intuito de avançar no sentido de um cuidado de qualidade, implicado com a realidade social dos educandos e dos usuários do sistema de saúde.

Referências

- ¹Freire P. Pedagogia do oprimido. 1. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1970.
- ²Freire P. Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos. 1.ed. São Paulo: Editora UNESP; 2000.
- ³Ceccim RB, Ferla AA. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Trabalho Educ Saúde. 2008; 6(3): 443-456.
- ⁴Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarino ACS; Gomberg, E. Leituras de novas tecnologias e saúde. Aracaju: UFS; 2009. p. 29-74.
- ⁵Tomaz JBC. O agente comunitário de saúde não deve ser um “super-herói”. Interface - Comunic Saúde Educ. 2002; 6(10): 75-94.
- ⁶Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 36 ed. São Paulo, Brasil: Paz e Terra; 1996.
- ⁷Brandão CR. Que é método Paulo freire. 25. ed. São Paulo: Brasiliense; 2004.
- ⁸Silva MRF. Linhas de Cristalização e Fuga nas Trilhas da Estratégia de Saúde da Família: uma cartografia da micropolítica [tese]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2012.
- ⁹Roose A, Gerhardt TE, Souza AC, Lopes MJM. Diário de campo: construção e utilização em pesquisas científicas. Online Brazilian of Nursing. 2006; 5(3). [citado 2017] Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/598/141>>.