

A FORMAÇÃO DE TRABALHADORES COMPROMISSADOS COM O CUIDADO VOLTADO PARA A PROMOÇÃO DA EMANCIPAÇÃO DO OUTRO E A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE JUSTA E SOLIDÁRIA

Ernande Valentin Do Prado

INTRODUÇÃO

Como usuário e como trabalhador já estive em diversos serviços de saúde: públicos, privados, lucrativos e filantrópicos, de prevenção e de tratamento e/ou reabilitação. Alguns com estruturas materiais invejáveis, com tudo no lugar: espaços, equipamentos, insumos e até decoração. Em outros faltava quase tudo: cadeiras, insumos e até espaço. No entanto, o que mais parecia fazer diferença não eram “as coisas”, mas as pessoas, sobretudo o trabalhador da saúde.

Freire (2006) disse que nunca pôde em sua vida ser imparcial. Ele dizia que mais importante do que ser imparcial era deixar claro de qual lado estava nesta sociedade dividida por interesses e marcada por tão intensa desigualdade. Sendo assim quero assumir que nesta pesquisa pretendo discutir esta qualidade de atuação que diferencia alguns serviços da Atenção Básica pela presença atuante de um tipo de trabalhador de saúde que não é fácil de encontrar. O trabalhador do qual estou falando demonstra compromisso com seu saber/fazer de uma maneira muito especial e consegue contagiar a equipe e a comunidade de tal forma que modifica o ambiente em que o trabalho acontece. Esta pesquisa nasce da forte constatação, em minha trajetória profissional, da importância deste tipo de trabalhador para a construção de uma atenção à saúde mais integral e humana.

Trabalhadores comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS) ou com a saúde do outro existem de forma difusa e diversa nos seus vários serviços. Porém não pretendo falar de todos e de todas as formas de compromisso. Há trabalhadores altamente preparados, com conhecimentos técnicos e políticos exemplares, que são capazes de se doar mais do que as horas pelas quais são pagos, mas que operam de um modo autoritário e

individualista, parecendo mais comprometido com suas ideias do que com as pessoas envolvidas. Há ainda outros que são exemplares do ponto de vista profissional: não chegam atrasados, não saem antes da hora, são assíduos e interessam-se pelos problemas de saúde do indivíduo, mas restringe seu fazer exclusivamente às questões técnicas biofisiológicas, desconsiderando o território aonde a saúde acontece e os determinantes sociais e, em última análise, que para melhorar a saúde do indivíduo é preciso melhorar a vida e o viver na comunidade, na cidade, no país e no mundo. Não é interesse desta pesquisa questionar ou desqualificar o compromisso ou os tipos de compromissos de todos as pessoas envolvidas com o SUS e que demonstram inequivocamente estar ciente de seu papel social. Porém o foco será nos trabalhadores que demonstram um “compromisso” com o cuidado que procura promover a emancipação do outro e a construção de uma sociedade justa e solidária, doando-se de forma militante nesta causa. Geralmente, mas não exclusivamente, estão ligados de alguma forma às ideias em torno da Educação Popular em Saúde.

Na história do movimento sanitário, que resultou na construção, ainda em andamento, do SUS e na luta pelo seu aprimoramento, enfrentando com coragem interesses políticos, econômicos e corporativos antagônicos, alguns destes trabalhadores têm se destacado, servindo de referência, com grande força de difusão cultural, em seus locais de trabalho e até mesmo regional e nacionalmente. Seus vínculos com as pessoas e grupos sociais, com quem se responsabilizam, têm gerado práticas de cuidado criativas e inovadoras que buscam ir além do tratamento dos problemas imediatos de saúde/doença, resultando em uma consciência mais ampla e um maior protagonismo social na luta pela saúde. A perspectiva desta pesquisa é, através da investigação pela história de vida de alguns trabalhadores, melhor conhecer alguns poucos, mas destacados profissionais amplamente reconhecidos em seu meio e melhor compreender os caminhos de aprendizado e de formação que lhes foram importantes.

Nesta pesquisa, formação será entendida para além do sistema formal de ensino/aprendizagem, mas de forma ampla proporcionada pela

vida, pelas relações sociais realizadas com instituições e/ou pessoas ao longo da vida.

O cuidado emancipador aqui referido é aquele que procura contribuir para a promoção do outro à consciência de seus direitos e de que eles só serão de fato respeitados se assim trabalhar através de seus atos cotidianos. Moreira (2008, p. 164) diz que o trabalho do educador popular deve “exercitar processos de emancipação individual e coletiva, estimulando e possibilitando a intervenção no mundo” e é esse exercício que se observa neste trabalhador diferenciado. Ou seja, compreendem que o SUS só será de fato como o sujeito necessita a partir de sua própria e insubstituível intervenção e que não basta fazer por eles, mas estar com eles e ajudar nesta luta, mas jamais os substituir. Há ainda, por parte deste trabalhador, a compreensão de que não basta intervir individualmente e apenas no sistema de saúde, mas que a garantia dos direitos e de melhores condições de saúde só serão obtidos a partir da intervenção consciente e engajada do maior número de pessoas na construção de um mundo justo e solidário.

OBJETIVO

Compreender os caminhos de aprendizado e de formação de trabalhadores e trabalhadoras comprometidos com o cuidado no SUS numa perspectiva emancipatória.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer o contexto em que se deu a aprendizagem e a formação destes trabalhadores.

Identificar as experiências mais significativas na aprendizagem e formação destes trabalhadores.

Identificar quais os condicionantes sociais mais relevantes durante a formação destes trabalhadores.

Conhecer o que esse trabalhador pensa sobre seu fazer/saber.

Identificar aspectos de sua história pessoal que foram importantes no processo de aprendizagem e formação.

Compreender o peso da educação formal e não formal em processo de formação do compromisso social/pessoal;

Identificar influencias relevantes de instituições sociais e/ou pessoas em sua formação.

Investigar outras preocupações que lhe mobiliza, além das profissionais.

Conhecer a convivência com os colegas no cotidiano e a influencia do trabalho no seu modo de ser;

Compreender outras influencias importantes em sua constituição enquanto sujeito comprometido.

JUSTIFICATIVA

Vasconcelos (2010) diz que nas décadas de 1970 e 1980 houve muitas pequenas experiências de trabalhadores espalhados por todo Brasil que se institucionalizaram no SUS. Ainda hoje essas pequenas iniciativas continuam existindo e pode-se imaginar que muitas experiências extraordinárias estão submersas no cotidiano dos serviços. As pessoas por trás destas experiências não são muitas e não se encontram em todos os serviços de saúde, mas estão na lida diária enfrentando todo tipo de dificuldades.

Vasconcelos (2011), pensando nestes trabalhadores, diz que são necessários novos estudos para entender os caminhos que os levam a vencer os condicionantes de massificação e desumanização tão presentes nos serviços. A afirmação é especialmente importante porque as iniciativas institucionais no sentido de “melhorar” o profissional parecem que não estão surtindo os efeitos esperados. Existem iniciativas de aprimoramento profissional no SUS em diversas regiões do Brasil, o Ministério da Saúde instituiu a Universidade Aberta do SUS (UNASUS), entre outros, que vem capacitando formalmente milhares de profissionais em todo Brasil. Têm promovido cursos de Especialização em Saúde da Família, Mestrados profissionalizantes, aperfeiçoamentos em diversas áreas, inclusive ações voltadas para gestão, humanização e práticas integrais, mas estes conhecimentos técnicos/científicos parecem não conseguir resultados

satisfatórios. É fácil constatar que as iniciativas de formação não chegam a todos, mesmo assim parece que os investimentos em formação não estão tendo os resultados esperados mesmo entre quem participa.

Apesar disso, ainda há quem insista, contra tudo que até aqui foi dito, em fazer diferente, em se importar com o outro que demanda cuidado. Entender quem são algumas destas pessoas, o que fazem e os caminhos de aprendizagem que atravessaram para ser quem são e ter a postura que demonstram, justifica-se na medida em que estes caminhos podem dar pistas de como contribuir para repensar programas e estratégias de educação permanente nos serviços e o currículo de alguns cursos da área de saúde.

METODOLOGIA

Pretendo trabalhar com história oral, mais especificamente história de vida de modo a reconstituir os passos destes profissionais procurando entender o percurso de aprendizagem e formação ao longo da vida.

A intenção é conversar com atores que apresentam as características já citadas: compromisso com o cuidado de saúde emancipador e analisar sua história de vida em busca de pistas sobre como chegaram a essa consciência de seu papel como educadores populares e sujeitos no mundo.

Hoje conheço duas trabalhadoras que preenchem os critérios eleitos para os sujeitos implicados. São elas:

Uma Assistente Social do Mato Grosso do Sul com experiência em Atenção Primária, especialmente com Educação Permanente. Sua trajetória na saúde a levou de um canto a outro do estado, de um órgão ao outro das instituições públicas sempre tentando fazer mais do que esperavam e queriam dela. Essa “indisciplina” a levou a ser diversas vezes isolada e impedida de trabalhar para preservar os status quo da política e do serviço local. No estado vive situação contraditória, ao mesmo tempo em que sua legitimidade como educadora e militante é reconhecida por estudantes e a comunidade, tem pouco espaço para trabalhar.

Uma Psicóloga da Bahia com experiência em saúde mental, com um trabalho bastante diferenciado junto à população e profissionais de saúde

mental e como gestora da atenção Primária. Além de uma visão diferenciada sobre seu fazer, seu comportamento e dedicação pessoal dão conta de uma singularidade extremada que inclui enormes sacrifícios com o próprio bem estar físico e mental. Além disso, faz parte de um grupo de gestores singulares com quem tive contato na Bahia.

Pretendo chegar a outros profissionais a partir da indicação de militantes dos movimentos de educação popular em saúde. Não será pré-definida a quantidade de entrevistas, pois esta dependerá da saturação do assunto. O primeiro contato, a partir da indicação, poderá ser através de e-mail, telefone, redes sociais e/ou Skype e, em caso de possibilidade financeira, pessoalmente.

A entrevista iniciará a partir da questão: *Fale-me de sua vida como trabalhadora de saúde comprometido com o cuidado emancipador*. Outras perguntas poderão ser feitas, mas apenas visando esclarecer alguns aspectos pouco abordados ou que necessite maior esclarecimento.

As histórias serão “colhidas” através da escuta e menor intervenção possível por parte do entrevistador, como a metodologia da história oral, segundo Spindola e Santos (2003) de modo a que o máximo de fala seja aproveitado na pesquisa. Isto é coerente com a fala de Valla (1998). Segundo ele, deve-se citar o máximo de fala das classes populares, de modo a possibilitar que outros possam interpretar o que esta sendo dito. Ainda acrescenta que a forma de relato revela uma concepção de mundo. Neste sentido, o que se pretende é dar o máximo de possibilidade para que os atores e atrizes possam se expressar. A conversa será gravada em vídeo e/ou em áudio.

A análise dos dados será realizada através da hermenêutica-dialética. As categorias analíticas serão elaboradas a partir das primeiras leituras das transcrições.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

MOREIRA, C. E. Emancipação. In: STRECK, D. R.; REDIN, E., *et al* (Ed.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, v.1, 2008. p.163-164.

SPINDOLA, T.; SANTOS, R. D. S. Trabalhando com a história de vida: percalços de uma pesquisa(dora?). **Rev Esc Enferm USP**, v. 37, n. 2, p. 110-126, 2003.

VALLA, V. V. A CRISE DE INTERPRETAÇÃO É NOSSA: PROCURANDO COMPREENDER A FALA DAS CLASSES SUBALTERNAS. **REVISTA EDUCAÇÃO E REALIDADE**, v. 21, n. 2, p. 177-189, 1996.

VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C. Educação popular e o movimento de transformação da formação de universitária no campo da saúde. In: VASCONCELOS, E. M. e CRUZ, P. J. S. C. (Ed.). **Educação Popular na Formação Universitária: Reflexões com base em uma experiência**. São Paulo / João Pessoa: Hucitec/Editora Universitária da UFPB, v.1, 2011. p.362 - 397.

VASCONCELOS, E. M. O significado da educação popular na realidade e na utopia da atenção primária à saúde brasileira. In: MANO, M. A. M. e PRADO, E. V. D. (Org.). **Vivências de educação popular em atenção primária à saúde: a realidade e a utopia**. São Carlos - SP: EDUFSCAR, v.1, 2010. p.82-92.