

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

**CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DO TRABALHO E DA
EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

**A Produção de Material Didático Pedagógico para a
implantação da Política de Educação Permanente em
Saúde: a experiência de Sergipe**

Orientador principal: Prof. Dr. Antenor Amâncio Filho

Segundo orientador: Prof. José Inácio Jardim Motta

Autora: Cláudia Menezes Santos

Rio de Janeiro, dezembro de 2009.

“A produção de material didático pedagógico para a implantação da política de educação permanente em saúde: a experiência de Sergipe”

por

Cláudia Menezes Santos

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre Modalidade Profissional em Saúde Pública.

*Orientador principal: Prof. Dr. Antenor Amâncio Filho
Segundo orientador: Prof. José Inácio Jardim Motta*

Rio de Janeiro, dezembro de 2009.

Esta dissertação, intitulada

“A produção de material didático pedagógico para a implantação da política de educação permanente em saúde: a experiência de Sergipe”

apresentada por

Cláudia Menezes Santos

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Mônica Carvalho de Mesquita Werner Wermelinger

Prof. Dr. Marcelo Rasga Moreira

Prof. Dr. Antenor Amâncio Filho – Orientador principal

Prof. José Inácio Jardim Motta - Segundo orientador

Dissertação defendida e aprovada em 07 de dezembro de 2009.

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

S237 Santos, Cláudia Menezes
A produção de material didático pedagógico para a implantação da política de educação permanente em saúde: a experiência de Sergipe. / Claudia Menezes Santos. Rio de Janeiro: s.n., 2010. Viii; 130 f., tab., Graf.

Orientador: Amâncio Filho, Antenor
Motta, José Inácio Jardim
Dissertação (mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010

1. Educação Continuada. 2. Educação em Saúde. 3. Materiais Educativos e de Divulgação. I. Título.

CDD - 22.ed. – R362.1042098141

Ao coletivo de trabalhadores que contribuem com a construção do SUS no Estado de Sergipe. Em especial, aos autores dos oito primeiros volumes do material didático pedagógico da Secretaria de Estado da Saúde, que, com um esforço pessoal, aceitaram o desafio de desenvolver novas competências, tornando realidade o que parecia impensável. Assim, gostaria de citar os nomes de Flávia Tenório, Francis Kich, Rogério Carvalho, José Dias, Andréia Iung, Carlos Adriano, Cristiane Carvalho, João Batista, Mariana Alencar, Raqueline Nascimento, Rosiane Azevedo, Marco Aurélio, Débora Carvalho, Eliane Nascimento, Giselda Melo, Ceíça (Maria da Conceição), Letícia Santiago, Alex Vianey, Mônica Sampaio, Maria da Conceição, Márcio Barreto, Clóvis Franca, Ronei Barbosa, Flávia Cristina, Sony Petris, Ana Raquel, Katiene Fontes, Alynne da Exaltação, Anusca Barros, Maria de Fátima. E ainda ao Prof. Dr. Miguel Murat Vasconcellos, querido pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública e primeiro orientador deste trabalho, que precisou passar o bastão da orientação para os professores Antenor Amâncio e José Inácio e iniciar uma viagem certa, porém inesperada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela proteção e iluminação da minha vida e ao Cristo Redentor, para quem tantas vezes solicitei intercessão, para conclusão deste trabalho.

A meus pais, pela importância que deram à educação das cinco filhas, colocando-a como prioridade em suas vidas. A minha mãe, pelo apoio e compreensão que a ausência repetida do lar exige de quem se dedica a trabalhos desta natureza.

Agradeço a minhas irmãs, Cristiane, Carol, Caren, Carla, e aos amigos e amigas, especialmente Denise, Suzy Marques e Gladstone, por me darem o acalanto do convívio amoroso.

A meus sobrinhos Luan Carlos e Leonardo, por me encherem a vida de alegria pura e renovada.

À Escola Nacional de Saúde Pública e aos consultores Pablo Dias e José Inácio, pela dedicação à elaboração do material didático e por suas valorosas orientações e provocações.

Ao Prof. José Inácio, que, além de ter sido consultor na produção do material didático, foi segundo orientador deste trabalho. Agradeço pelas exigências e ao mesmo tempo compreensão, por ter encarado de maneira solidária todas as dificuldades que fizeram parte da conclusão desta dissertação. Muito obrigada pelas contribuições teóricas inestimáveis.

Ao Orientador principal, Antenor Amâncio, por ter aceitado o desafio do Mestrado Profissional e por sua fé incondicional em nossa turma. Suas palavras foram sempre um estímulo para a conclusão desta caminhada.

A Eudes de Oliveira Bomfim, pela dedicação em formatar e diagramar esta dissertação.

Aos idealizadores do Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, por compreenderem a importância da nossa formação e carreira para a Saúde Coletiva no nosso país.

Ao corpo docente, Coordenação e técnico de apoio, que trabalharam na execução do Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que muitos nos ensinaram sobre valorização do trabalhador e amor à profissão.

A Rogério Carvalho Santos, Secretário de Estado da Saúde, idealizador do material didático, agradeço pelo desafio lançado, pela confiança depositada e por ajudar, de todas as formas possíveis, da idealização à concretização, participando da produção dos livros inclusive como autor, sempre trazendo entusiasmo ao nosso trabalho.

Ao Governador do Estado de Sergipe, Marcelo Déda, por ter oportunizado à Gestão da Educação na Saúde no Estado de Sergipe experiência inovadora e tão produtiva.

A todos os que, de alguma forma direta ou indireta, colaboraram com a produção do material didático-pedagógico da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe e com essa dissertação.

“Liberdade é o espaço que a felicidade precisa...”
“Deus quer, o homem sonha e a obra nasce”

Fernando Pessoa

RESUMO

SANTOS, Cláudia Menezes. *A Produção de Material Didático Pedagógico para a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde: a experiência de Sergipe.* Rio de Janeiro, 2009. Dissertação de Mestrado. Departamento de Administração e Planejamento em Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz.

Essa pesquisa tem como objetivo analisar a produção do material didático-pedagógico da SES, buscando compreender os limites e as possibilidades da sua construção no âmbito de uma instituição pedagógica de educação não formal, tendo em vista a implantação da política de educação permanente em saúde e da reforma sanitária no Estado de Sergipe. Foi realizado um estudo de caso, em uma pesquisa essencialmente qualitativa, que analisou dados referentes às oficinas de autores e validação do material didático-pedagógico, etapas constitutivas da estrutura metodológica da produção do material didático, além de dados coletados em entrevistas semi-estruturadas com gestores, e grupo focal com autores dos livros didáticos. O material didático da SES Sergipe toma como base as Políticas de Saúde do SUS em Sergipe, buscando ser um veículo de comunicação das concepções ideológicas e das bases tecnológicas necessárias à implementação do SUS no contexto estadual. A Secretaria de Estado da Saúde toma como Política central a Reforma Sanitária e Gerencial do SUS no Estado de Sergipe, projeto que envolve amplo investimento na organização e funcionamento do sistema de saúde pressupondo revisão dos processos produtivos, e qualificação profissional dos trabalhadores envolvidos diretamente com as mudanças a serem implantadas. A análise dos registros das oficinas de autores e validação pedagógica evidenciou que os livros possibilitaram em seu processo de elaboração articulação entre a ciência e a intuição criativa, entre a técnica e a arte, buscando em várias pedagogias coerentes entre si do ponto de vista ideológico, elementos que puderam ser recompostos, recombinaados, ressignificados em uma produção específica. O material didático enquanto veículo das idéias pedagógicas transforma políticas de saúde em livros didáticos, buscando despertar militância, investindo em processos reflexivos construídos em torno dos saberes tecnológicos para operacionalização cotidiana dos serviços, e das concepções ideológicas relacionadas com o Sistema Único de Saúde. Os limites e as possibilidades do material didático-pedagógico organizado pela SES, enquanto uma instituição pedagógica de educação não formal, surge na fala dos autores e gestores como uma relação de tensão entre a missão assistencial e a missão pedagógica a ser desempenhada. Limites e possibilidades estão imbricados por uma relação de confrontação, onde o limite ao ser superado, ou compreendido sobre uma perspectiva dialética transforma-se em possibilidade. A práxis surge como grande possibilidade em todo o processo, enfatizada pela participação dos sujeitos do trabalho frente à teorização exigida pela formulação dos livros. A pesquisa traz reflexões sobre a implantação da política de educação permanente a ser operacionalizada com a utilização do material didático e a importância dos agentes pedagógicos em seu papel técnico e político.

Palavras-chaves: 1. Educação Permanente em Saúde; 2. Gestão da Educação na Saúde; 3. Políticas de Saúde; 4. Materiais Didático-pedagógicos.

ABSTRACT

SANTOS, Cláudia Menezes. *Production of Didactic and Pedagogical Materials for implementation of Health Continuing Education Policy: Sergipe's experience.* Rio de Janeiro, 2009. Master's degree Dissertation. Department of Administration and Health Planning. National School of Public Health. Fundação Oswaldo Cruz.

This research aims to analyze the production of didactic and pedagogical material of SES, trying to understand the limits and possibilities of its construction as part of a pedagogical institution of informal education with a view to implementing the health continuing education policy and health reform in the state of Sergipe. A case study was accomplished in a mainly qualitative research, which analyzed data about authors' workshops and didactic and pedagogical material validation, constituent stages of methodological structure of the production of didactical materials, beyond data collected in semi-structured interviews with managers, and focus group with authors of textbooks. The didactical material of SES Sergipe has as its basis the Health Policies of SUS (Unified Health System) in Sergipe, trying to be a communication vehicle of ideological conceptions and technology foundations necessary for the implementation of SUS in the state context. The State Department of Health takes as a central policy the Health and Management Reform of SUS in the state of Sergipe, a project that involves large investment in the organization and functioning of the health system presupposing a review of productive processes, and professional qualification of the workers directly involved with the changes to be implemented. Analysis of data from authors' workshops and pedagogical validation showed that the books allowed into their development process linking between the science and the creative intuition, between the technique and the art, seeking, in several coherent pedagogies among themselves, with an ideological point of view, elements that could be recomposed, recombined, reinterpreted in a specific production. The didactical material as a vehicle of pedagogical ideas makes health policy into textbooks, trying to awake militancy, investing in reflective processes built around the technological knowledge to everyday operation of services, and ideological conceptions related to the Unified Health System. Limits and possibilities of the didactic and pedagogical materials organized by SES as a pedagogical institution of informal education appears in the authors' and managers' speech as a relationship of tension between the assistance mission and the pedagogical mission to be performed. Limits and possibilities are intertwined by a confrontation relationship, where the limit to be exceeded, or understood about a dialectical perspective becomes a possibility. The practice appears as a large possibility in the whole process, emphasized by the participation of those ones who are in the front of the theorization required by the formulation of the books. The research reflects on the implementation of continuing education policy to be operated with the use of didactical material and the importance of pedagogical agents in their technical and political role.

Keywords: 1. Health Continuing Education; 2. Education Management in Health; 3. Health Policies; 4. Didactic and pedagogical materials.

SUMÁRIO

RESUMO	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. OBJETO.....	8
3. OBJETIVOS	9
4. ASPECTOS METODOLÓGICOS E ÉTICOS	10
5. DESCRIÇÃO DO PROCESSO PRODUTIVO DO MATERIAL DIDÁTICO DA SES.....	19
5.1. Contextualizando a produção do material didático da SES na Política Estadual de Saúde.....	19
6. CONSIDERAÇÕES/ BASES TEÓRICAS	29
6.1. O contexto em que se dão os processos de qualificação: O SUS-SE	29
6.2. A democracia como ideologia e a práxis democrática.....	37
6.3. Componentes básicos do fenômeno educativo.....	38
6.4. Idéias pedagógicas.....	39
6.5. Instituições pedagógicas.....	41
6.6. Material pedagógico.....	42
6.7. Agentes pedagógicos.....	43
6.8. Ritual pedagógico.....	43
6.9. Educação na saúde	44
6.10. Educação permanente em saúde	46
6.11. Educação permanente em saúde em Sergipe.....	52
7. ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO.....	54
7.1 A Produção do material didático-pedagógico: componentes metodológicos e saberes tecnológicos.....	54
7.2 As idéias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas das área de atenção à saúde.....	67
7.3 Percepções dos limites e possibilidades da produção e do uso do material didático- pedagógico realizado pela SES/SE como uma instituição pedagógica não formal.....	91
7.4 Material didático-pedagógico da SES e a sua contribuição para a educação permanente e para a reforma sanitária no SUS em Sergipe.....	108
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	112

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	119
ANEXOS	
Anexo 1: Roteiro da entrevista semiestruturada com os gestores.....	124
Anexo 2: Roteiro da discussão do grupo focal.....	125
Anexo 3: Termo de consentimento livre e esclarecido.....	127
Anexo 4: Autorização da instituição.....	129

1 INTRODUÇÃO

No início do ano de 2007, assume a gestão da Secretaria de Estado da Saúde (SES) um novo grupo gestor. Uma de suas primeiras medidas foi a realização de um diagnóstico da situação em todas as redes de atenção à saúde¹. Na rede de atenção básica esse diagnóstico foi realizado pela Coordenação Estadual da Atenção Básica e incluiu o levantamento dos indicadores de saúde, das condições estruturais das unidades de saúde, do processo de trabalho das equipes. Essas informações foram levantadas mediante questionários aplicados junto aos gerentes das unidades de saúde da atenção básica dos municípios, complementadas com a visita local com observação das estruturas físicas das unidades de saúde e dos processos de trabalho das equipes do PSF. Todas as unidades de saúde da atenção básica dos 75 municípios do Estado fizeram parte desse diagnóstico. Para a sua realização foram envolvidos a equipe gestora estadual da Coordenação da Atenção Básica, técnicos da Secretaria de Estado da Saúde das demais áreas e Gerentes das Unidades de Saúde da Família do município de Aracaju.

Nas áreas da atenção hospitalar, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada, vigilância epidemiológica e sanitária, processo semelhante foi realizado envolvendo apenas as equipes gestoras das coordenações estaduais das respectivas áreas, que realizaram seus diagnósticos por meio de visita local e conversas com os trabalhadores e gestores dos municípios do nível central ou dos serviços.

O resultado desses diagnósticos foi a identificação de deficiências do Sistema Estadual de Saúde e possibilidades de investimentos e intervenções que deveriam ser adotados pela Secretaria Estadual de Saúde como base para a formulação da Política Estadual de Saúde. A Política de Saúde do Estado se conformou na proposta da Reforma Sanitária Estadual, que para a sua fundamentação legal obteve a aprovação, na Assembléia Legislativa do Estado de Sergipe, no período compreendido entre dezembro de 2007 e janeiro de 2008, de oito leis que possibilitaram a regulamentação dos seguintes aspectos jurídicos e legais do SUS Estadual:

- ✓ Instituição do Programa Estadual de Parcerias Público Privadas de Sergipe.
- ✓ Criação do Conselho Estadual de Saúde – CES.

¹ Como referência para o diagnóstico da atenção básica e demais áreas de atenção à saúde do SUS Sergipe foram utilizados os documentos da Política de Atenção à Saúde das áreas de Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção Psicossocial, Atenção Hospitalar, Sergipe 2008.

- ✓ Fundo Estadual de Saúde.
- ✓ Contrato Estatal de Serviço.
- ✓ Organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde no Estado de Sergipe.
- ✓ Autorização da criação da Fundação de Saúde “Parreiras Horta” - FSPH.
- ✓ Autorização para a criação da Fundação Hospitalar de Saúde – FHS.
- ✓ Autorização para a criação da Fundação Estadual de Saúde – FUNESA.

Dentre esses conjuntos de leis, deve-se ressaltar a que se refere à organização e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde no Estado de Sergipe. Essa lei sintetiza as definições, os objetivos, as diretrizes, atribuições e o ordenamento do Sistema Estadual de Saúde. Juntamente com as leis de criação do Conselho Estadual de Saúde e de regulamentação do Fundo Estadual de Saúde, tratam da dimensão sanitária da política de saúde no SUS em Sergipe.

O conjunto de leis que dispõem sobre a parceria público privada (PPP), o contrato estatal de serviços e as fundações estatais tratam da dimensão gerencial da reforma, criando a possibilidade da adoção de novos arranjos jurídicos institucionais para o estado, estabelecendo claros mecanismos de relacionamento institucional entre os entes federados, e entre o estado e a iniciativa privada.

Um dos componentes fundamentais da Política Estadual de Saúde no Estado de Sergipe é a Política de Educação Permanente² que, baseada nos diagnósticos anteriormente citados, prevê a necessidade de investimento na formação e qualificação dos trabalhadores do SUS Sergipe em todos os níveis assistenciais e para todas as categorias profissionais da saúde. Além da ideia de formar e qualificar trabalhadores para o SUS Estadual, a Política de Educação Permanente deverá ser articulada de modo a garantir a implantação da reforma sanitária no Estado de Sergipe, constituindo-se um espaço de gestão em que serão realizadas as disputas político-ideológicas inerentes às propostas de mudanças sanitárias e gerenciais.

Uma das ações estratégicas pensadas para a implantação da Política de Educação Permanente na Saúde no Estado de Sergipe foi a elaboração de livros que pudessem ser

² Como referência para a Política de Educação Permanente em Saúde foram consultados o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2007 e 2008 da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e a Política de Educação Permanente em Saúde da SES, Sergipe 2008.

utilizados como material didático-pedagógico³ com duas funções ou linhas pedagógicas prioritárias: constituírem a base (caderno de textos, caderno de atividades) das capacitações na linha da educação permanente e poderem ser consultados na qualidade de guia para orientação dos trabalhadores e das equipes no seu fazer cotidiano nos serviços de saúde.

O processo de desenvolvimento desse material representou um desafio para a equipe de gestores da Secretaria de Estado da Saúde (SES) que participou desse projeto desenvolvendo um triplo papel: mantendo suas funções gestoras nas atividades rotineiras, atuando como formuladores das políticas das áreas de atenção à saúde e assumindo o papel de autores dos livros didáticos. Nessa imbricada soma de atribuições, esses sujeitos tiveram que enfrentar o desafio de produzir o material didático-pedagógico da SES, como ação estratégica para a implantação da política de educação permanente em Saúde e para a reforma sanitária no Estado de Sergipe.

São questões norteadoras a serem respondidas pela pesquisa:

- (a) Será possível ao material didático pedagógico da SES manter coerência com os pressupostos teóricos da educação permanente em saúde e responder aos propósitos da sua produção?
- (b) Como o contexto do SUS Sergipe, relacionado ao material didático-pedagógico enquanto parte de um fenômeno educativo, é favorecedor do seu uso como dispositivo de apoio para as ações de educação permanente no Estado de Sergipe?
- (c) É possível identificar nos sujeitos envolvidos com a produção do material didático-pedagógico o comprometimento, a compreensão e a responsabilização com o SUS em Sergipe que venham de encontro à capacidade de agenciar militância que se deseja?
- (d) Qual a percepção e significação, para os sujeitos envolvidos, das dificuldades e dos elementos favorecedores no processo de trabalho realizado para a produção do material didático-pedagógico?

Essas questões, somadas à própria perspectiva de uma Secretaria de Estado tomar para si a produção de um material pedagógico para qualificação do conjunto dos trabalhadores do SUS-SE, nos mobilizaram para compreender melhor o caminho de seu desenvolvimento, apontando seus limites e suas potencialidades.

³ Para referência sobre o material didático- pedagógico da SES foi consultado o documento intitulado “Termo de Referência para Elaboração do Material Didático-Pedagógico a ser Utilizado nas Atividades de Educação Permanente da Secretaria de Estado da Saúde”, Sergipe, 2008.

O desafio originalmente colocado para esse material é que ele possa ser um meio de interlocução para a comunicação das concepções ideológicas e dos conteúdos tecnológicos que constituem a base para o SUS Estadual e a reforma sanitária no Estado de Sergipe. Os livros abordam temas referentes à gestão e ao cuidado.

É característica dos materiais didáticos que eles sejam os transmissores das ideias centrais das instituições e dos interesses dos grupos dominantes que as representam (Cury, 2000). Esse material especificamente, além da função ideológica, espera-se que possa ser apropriado pelos sujeitos trabalhadores, gestores e educadores do SUS Sergipe como dispositivo disparador para as ações de educação permanente e de qualificação profissional.

A educação permanente pressupõe a apropriação pelos trabalhadores de saberes constitutivos e produzidos a partir das práticas de saúde, através de processos reflexivos sobre essas práticas e seus processos de trabalho, tendo em vista sua transformação. Pressupõe ainda que esse conhecimento seja produzido de forma coletiva, em meio a negociações e mediações, requerendo, dessa forma, processos pedagógicos e de gestão que considerem a aprendizagem significativa⁴, a articulação entre teoria e prática e o diálogo como elementos importantes para a produção de conhecimentos. Propõem colocar o conjunto dos trabalhadores como sujeitos dos processos de produção e socialização de conhecimentos em seus ambientes de trabalho.

Ao falar da qualidade de interlocução do material didático, é importante ressaltar a qualidade do dispositivo, de ser um meio através do qual os trabalhadores, gestores e educadores poderão assumir a tarefa de interlocução, tomando o material como referência e sustentação. Dessa forma, o material se converte num espaço de mediação entre diferentes olhares sobre o cotidiano do trabalho e suas potencialidades pedagógicas.

Além de trazer uma orientação político-pedagógica para o projeto da saúde, os livros deverão ser capazes também de provocar inquietações, questionamentos, “estranhamentos”, de modo que os trabalhadores encontrem no material um elemento capaz de disparar processos reflexivos sobre a prática no cotidiano do trabalho.

⁴ Aprendizagem significativa é um processo por meio do qual uma nova informação se relaciona de forma substantiva e não arbitrária a um aspecto relevante da estrutura cognitiva do indivíduo que aprende (Ausubel, apud Moreira, 1999, p.11).

Nesse processo de implantação da Política Estadual de Saúde e de Educação Permanente existem tensões e contradições, entre as quais as geradas pela divisão social e técnica do trabalho, as tensões trabalhador/gestor, as divisões de classe e os demais projetos políticos existentes, sejam do âmbito da saúde, sejam do âmbito político partidário, que se contrapõem aos projetos propostos pela gestão estadual.

A base conceitual e teórica do material didático-pedagógico é delimitada pelas políticas de atenção à saúde das áreas de atenção. Dessa forma, outro desafio do material é transformar as ideias das políticas de saúde em ideias pedagógicas, fundamentando-as nos conhecimentos correspondentes. Essa ação transforma a própria produção do material em uma ação de educação permanente, na medida em que a elaboração deste exige dos autores/gestores/ técnicos envolvidos na busca dos conhecimentos da prática, a reflexão sobre os mesmos, a sistematização desses conhecimentos, a articulação com os conhecimentos teóricos e apresentação no material; pode-se dizer que nesse processo é necessário aprender no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho (Róvere, 1994). Esse movimento exige dos seus atores um movimento de teorização, não muito usual ao cotidiano do trabalho no âmbito das organizações de serviços de saúde. Muitos desse atores assumem pela primeira vez a tarefa de autoria de livro didático.

Também pode ser considerado como desafio da produção desse material seu papel comunicativo. Para que atinja com sucesso os objetivos anteriores, é necessário que possa ser compreensível e, ao mesmo tempo, mobilizador dos sujeitos. Segundo Dewey (1976), todo processo de ensino e aprendizagem conforma uma experiência, a própria vida é uma sucessão de experiências. O desafio do educador é garantir que as experiências sejam efetivas para que se alcancem os objetivos desejados, ou seja, que sejamos capazes de selecionar experiências com potencial educativo. Para Dewey apud Penaforte (2001), a motivação dos educandos não é consequência de um estímulo extrínseco. A motivação ocorre quando o objeto de aprendizagem permite uma expressão do “self” do educando, a motivação ocorre em um processo de identidade do sujeito com o objeto e quando esse objeto permite a expressão do sujeito.

A produção de materiais didáticos elaborados para apoiar a implantação de políticas de saúde e para utilização em processos de educação permanente em saúde é um tema pouco explorado na literatura, o que traz relevância para esse trabalho do ponto de vista da produção de conhecimento.

O material didático é uma ação estratégica para a reforma sanitária e a política de educação permanente em saúde no Estado de Sergipe, o que o transforma em um importante objeto de investigação.

Para tanto, esta pesquisa buscou compreender o modo como os desafios colocados para a elaboração do material didático foram sendo respondidos pelas equipes envolvidas com essa produção, identificando dificuldades e elementos favorecedores, que possibilitam o aperfeiçoamento e a aprendizagem em produções dessa natureza.

Também foi de interesse compreender os significados que o processo da produção do material didático-pedagógico trouxe para os autores envolvidos, verificando, para além da produção dos livros, os demais ganhos obtidos.

Deve-se ressaltar que o processo de desenvolvimento do SUS e sua estratégia de mudança de modelo de atenção e cuidado em saúde têm exigido esforços dos atores de formação para produzirem materiais pedagógicos que possibilitem interação entre a diversidade de trabalhadores, gestores e usuários e de suas situações cotidianas de trabalho, em cenários cada vez mais complexos.

O interesse de realizar a dissertação neste tema se deve a estar esta autora implicada com a educação permanente em saúde e a implantação do SUS.

Minha formação em saúde, iniciou-se com a graduação em medicina realizada na Universidade Federal de Sergipe, complementada com a Residência em Medicina Preventiva e Social na Universidade Estadual de Campinas-SP. Militei na área da saúde pública nas minhas inserções profissionais no SUS em Campinas-SP, em Paulínia-SP, na Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju – SE, na Secretaria de Estado da Saúde/SE e na minha inserção atual na Fundação Estadual de Saúde - FUNESA/SE.

Em que pese as responsabilidades assumidas perante a gestão atual da Secretaria de Estado da Saúde e FUNESA, meu envolvimento com a Educação Permanente iniciou-se de forma mais orgânica quando fui coordenadora do Centro de Educação Permanente em Saúde no município de Aracaju, durante o período de 2002 a 2006.

Em 2007 assumi a Direção da Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe (ETSUS/SE), órgão que em 2008 foi incorporado à Fundação Estadual de Saúde (FUNESA), uma das três fundações estatais de direito privado criadas no Estado de Sergipe.

No ano de 2008, fui nomeada diretora-presidente da Funesa. Essa Fundação tinha, como um dos seus principais compromissos, assumidos como meta do seu primeiro contrato estatal de serviços⁵, a elaboração dos materiais didáticos a serem utilizados nas ações de educação permanente em saúde no Estado de Sergipe.

Ao longo da produção dos livros didáticos, além de assumir a coordenação do projeto, fiquei responsável, junto a outros membros da equipe, por acompanhar diretamente o Livro da Política da Atenção Hospitalar e de assumir a coautoria nos livros que abordaram os temas da reforma sanitária em Sergipe e da política de educação permanente em saúde. Dessas minhas inserções, nasceu tanto a perspectiva gestora e o olhar político sobre o projeto, quanto a participação direta em todo o processo metodológico de organização do material didático. Este envolvimento irá se refletir na descrição e análise apresentadas ao longo do trabalho, muitas delas fruto da observação direta e vivências relacionadas à elaboração do material didático.

⁵ O Contrato Estatal de Serviço é um contrato organizativo, no qual estão estabelecidas as ações e os serviços a serem executados pela fundação estatal de saúde de direito privado e seu órgão mantenedor. O Contrato Estatal é a fonte de recursos para o funcionamento da fundação e um dos principais instrumentos de gestão desse órgão.

2 OBJETO

Para delimitar o objeto de estudo, é importante definir que estamos chamando de processo de produção do material didático-pedagógico da SES, todo o conjunto de ações e etapas necessárias para a produção desse material, desde o momento em que foi disparado, como agenda estratégica, até as oficinas de validação.

Reconstruindo o Processo Produtivo de Elaboração do Material Didático Pedagógico da SES⁶, podem-se destacar os seguintes componentes:

- ✓ **As etapas do processo produtivo:** formação dos grupos de trabalho, produção dos grupos de trabalho, oficina de autores, oficina de validação pedagógica.
- ✓ **Os insumos necessários para a produção:** As Políticas de Atenção à Saúde e saberes do Campo da Saúde Coletiva;
- ✓ **Os atores envolvidos no processo produtivo:** autores, gestores, consultores e educandos;
- ✓ **Os saberes, tecnologias e técnicas mobilizadas para a produção do material:** saberes referentes à construção de textos e livros didáticos;
- ✓ **O produto final do processo produtivo:** O conjunto de livros produzidos e seus anexos.

A descrição detalhada do processo produtivo do material didático-pedagógico será apresentada após o capítulo que traz os aspectos metodológicos e éticos desta pesquisa.

⁶ Para referência sobre o material didático- pedagógico da SES, foi consultado o documento intitulado “Termo de referência para elaboração do material didático pedagógico a ser utilizado nas atividades de educação permanente da Secretaria de Estado da Saúde,” Sergipe, 2008.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Analisar a produção do material didático-pedagógico da SES, buscando compreender os limites e as possibilidades da sua construção no âmbito de uma instituição pedagógica de educação não formal, tendo em vista a implantação da política de educação permanente em saúde e da reforma sanitária no Estado de Sergipe.

3.2 Específicos

- ✓ Analisar o processo de produção, a estrutura metodológica, os saberes, os recursos necessários, enfim, os saberes tecnológicos mobilizados na produção do material didático-pedagógico, de modo a tornar os livros um espaço de mediação capaz de disparar ações de educação permanente e de apoiar o trabalho cotidiano das equipes de saúde na qualidade de guia de consulta.
- ✓ Levantar a percepção dos atores envolvidos na organização do material didático sobre os limites e possibilidades de sua construção e uso a partir de uma instituição pedagógica de educação não formal como a SES-SE.
- ✓ Levantar junto aos sujeitos envolvidos com a produção do material didático pedagógico da SES sua percepção quanto aos aspectos dessa produção como contribuição para a política de educação permanente da SES e para a política estadual de saúde em Sergipe.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS E ÉTICOS

4.1 Local da Pesquisa

A pesquisa ocorreu na Fundação Estadual de Saúde (FUNESA), órgão ligado e mantido pela Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES/SE). A Fundação Estadual de Saúde, juntamente com suas direções e coordenações, entre as quais está incluída a Escola Técnica de Saúde do SUS, é atualmente o lugar responsável por executar a política de educação permanente no Estado de Sergipe.

Sendo uma das Fundações Estatais criadas com o objetivo de implantar a reforma gerencial do SUS no Estado de Sergipe, a Fundação Estadual de Saúde é contratada pela SES por meio do Contrato Estatal de Serviço para a execução das ações de educação na saúde, enquanto a SES mantém seu papel de gestora de política nessa área. A FUNESA é o órgão responsável por coordenar a elaboração do material didático-pedagógico, objeto desta pesquisa.

4.2 O Modelo de Estudo da Pesquisa

Esta pesquisa é um estudo de caso sobre a experiência da produção de material didático-pedagógico para a educação permanente em saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. Este estudo permitiu um conhecimento aprofundado sobre a realidade de Sergipe, não podendo seus resultados ser generalizados. Entretanto, as informações produzidas nesta pesquisa podem permitir o encaminhamento de outras experiências de natureza semelhante.

4.3 O Método

A pesquisa realizada foi essencialmente qualitativa, pois se preocupou com a análise qualitativa do processo de trabalho e do produto dos sujeitos envolvidos com a elaboração do material didático-pedagógico destinado a ações de educação permanente em saúde no Estado de Sergipe, bem como com as significações dos sujeitos relativas a essa produção.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (Minayo, 2004, p. 21-22)

Na Sociologia compreensiva, o principal para as ciências sociais é a compreensão da realidade humana na vida social; nas várias manifestações dessa corrente teórica, o significado é o conceito central da investigação.

O universo investigado toma o material pedagógico como objeto. Mas esse material é fruto da ação humana, do singular movido pelas diferentes percepções dos diferentes atores envolvidos em sua concepção, construção e operacionalização. Do universo coletivo, representado pelas ideias coletivas mediadas por uma instituição pedagógica não formal como a SES-SE com seus rituais e sua cultura institucional. Todo esse universo simbólico singular e coletivo é mais bem representado pelos estudos qualitativos.

4.4 Os Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos escolhidos para essa pesquisa estão relacionados diretamente com a produção e difusão do material didático-pedagógico. Entre esses sujeitos estão os gestores e os autores envolvidos com a produção do material didático-pedagógico. Segundo Triviños (2008), a pesquisa qualitativa procura uma representatividade do grupo maior de sujeitos que participarão do estudo. Não é uma preocupação desta pesquisa a quantificação da amostragem, mas busca de forma intencional selecionar sujeitos para a pesquisa que possam esclarecer o assunto em foco.

Segundo Minayo (2004), a amostra ideal para uma pesquisa qualitativa não segue critério numérico, a “amostra ideal é aquela capaz de refletir a totalidade nas suas múltiplas dimensões”.

Os gestores têm importância para a pesquisa na medida em que representam a instituição e têm por função garantir a direcionalidade, especialmente das políticas a serem abordadas no material didático. Preocupados com a finalidade do material, têm o papel de garantir os conteúdos de ordem política e tecnológica dando ênfase aos conteúdos de maior

interesse. Serão os gestores em seus atos cotidianos os responsáveis pela incorporação das ideias do material ao processo de trabalho de gestão e direção do sistema, portanto serão no cotidiano do trabalho difusores da política e do próprio material didático-pedagógico.

Os autores que assumiram diretamente a tarefa de elaboração do material são supostamente os sujeitos que mais acumularam sobre a produção do material e, como será visto na análise dos dados, são potenciais protagonistas de uma atividade capaz de gerar aprendizagens durante seu próprio processo de construção.

4.5 Considerações sobre a Ética

O Projeto desta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública, conforme Resolução 196/96 do CNS. Junto ao projeto foram encaminhados nos anexos o roteiro da entrevista semiestruturada para os gestores, o roteiro do grupo focal, as cartas de anuência dos participantes da pesquisa e a autorização da instituição para a realização da pesquisa, conforme recomendação.

Foram utilizados os métodos de entrevista semiestruturada e discussão de grupo, técnicas adequadas à natureza qualitativa da pesquisa. Os dados coletados no trabalho de campo, através das entrevistas semiestruturadas e da discussão em grupo foram gravados, transcritos e posteriormente analisados.

Os desconfortos e riscos possíveis dos procedimentos realizados estão relacionados à divulgação do nome dos sujeitos da pesquisa. Para evitar tais desconfortos e riscos, as informações obtidas são confidenciais, é assegurado o sigilo para os participantes da pesquisa. Para a divulgação dos dados foi omitido o nome dos sujeitos da pesquisa, de modo que as informações estão associadas a pseudônimos, os indivíduos estão classificados como gestores e autores da SES/SE.

Os sujeitos participantes foram esclarecidos, antes e durante o desenvolvimento da pesquisa, sobre a metodologia e tiveram a liberdade de recusar a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e sem prejuízo para a confidencialidade das informações prestadas, ou para a sua relação com o pesquisador.

Os dados desta pesquisa podem vir a ser publicados ou divulgados desde que seja assegurado o sigilo, a privacidade e a confidencialidade das informações levantadas.

4.6 Técnicas e Instrumentos Utilizados

Foram utilizadas como técnicas para coleta de dados a entrevista semi-estruturada e a discussão de grupo (grupo focal). Foi também realizada a análise documental dos relatórios-síntese das oficinas de autores e de validação pedagógica dos livros.

O grupo focal ou discussão de grupo é uma forma de abordagem qualitativa para a pesquisa social na área da saúde (Minayo, 2004). Os grupos focais têm valor complementar à observação participante e às entrevistas individuais e possibilitam, em sua especificidade, a emergência dos valores, opiniões e relevância dos participantes.

Devem ser realizados com um número pequeno de pessoas de seis a doze e contar com um mediador.

A coleta de dados é usada para: (a) focalizar a pesquisa e formular questões mais precisas; (b) complementar informações sobre conhecimentos peculiares a um grupo em relação a crenças, atitudes e percepções; (C) desenvolver hipótese de pesquisa para estudos complementares. (Minayo, 2004, p. 129).

Além do mediador, o grupo focal deverá contar ainda com relator, observador e operador de gravação, funções que devem ser exercidas no momento da realização do grupo, e com o transcritor de fitas e digitador que deverão exercer suas funções no momento pós-grupo. (Cruz Neto et al, 2001, p.11).

O grupo focal é técnica importante para tratar de questões da saúde em seus aspectos sociais, pois permite o estudo das representações e relações dos grupos de profissionais da saúde, dos processos de trabalho e da população.

Os grupos focais também podem ser utilizados com a triangulação de dados, permitindo ao pesquisador coletar informações e compará-las por meio de técnicas diferentes como a história de vida, as entrevistas abertas ou semiestruturadas e a observação participante.

Nesta pesquisa, o grupo focal se prestou ao estudo das representações e relações dos autores envolvidos com a produção do material didático-pedagógico. Pode-se comparar a fala dos autores com a dos gestores, considerando que ambos, apesar de assumirem papéis diferentes perante o material didático, compartilham do mesmo contexto do SUS em Sergipe e, na maioria das vezes, da sobreposição de papéis.

A técnica da entrevista semiestruturada permitiu a coleta de informações e dos significados das falas dos sujeitos da pesquisa que vivenciam a realidade da produção do material didático no papel de gestores.

Segundo Triviños (2008), o pesquisador qualitativo que valoriza a participação dos sujeitos como um dos elementos do seu fazer científico, orienta-se por técnicas e métodos capazes de ressaltar a sua implicação e a das pessoas que lhe fornecem informações. Nesse sentido é que estão as entrevistas semiestruturadas como um dos instrumentos mais decisivos para estudar os processos e produtos de interesse desta pesquisa.

4.6.1 As entrevistas semiestruturadas com gestores:

Foram selecionados para entrevistas semiestruturadas oito gestores: coordenadores das áreas de atenção à saúde da SES/SE, o Secretário de Estado da Saúde e a diretora operacional da Fundação Estadual de Saúde. O critério de inclusão desses gestores consistiu no fato de serem coordenadores das áreas de atenção à saúde, do Sistema Estadual de Saúde (no caso do Secretário Estadual de Saúde), ou ainda dirigente do órgão responsável pela execução das ações de educação permanente (diretora operacional da FUNESA), cujas políticas foram abordadas pelos livros do material didático. Esses gestores respondem pelas seguintes áreas: atenção básica, saúde bucal, atenção psicossocial, atenção hospitalar, serviço de atendimento móvel às urgências e emergências de Sergipe, vigilância epidemiológica, gestão de sistema e gestão da educação na saúde.

Das oito entrevistas planejadas, apenas seis foram realizadas. Duas entrevistas não aconteceram pela dificuldade em acessar a agenda dos gestores e além de a análise inicial dos dados ter apresentado a exaustão das categorias encontradas, sinalizando para a suficiência dos dados da pesquisa. As entrevistas foram precedidas pela apresentação dos objetivos da pesquisa e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As questões das entrevistas permitiram analisar as representações e percepções dos gestores com relação à produção do material didático-pedagógico da SES e suas interfaces com a educação permanente em saúde e com a reforma sanitária em Sergipe. A entrevista, para esses sujeitos, explorou as concepções e percepções diante dos seguintes aspectos: (a) as ideias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas das áreas de atenção à saúde; (b) percepção dos limites e possibilidades da produção e do uso do material didático realizada pela SES/SE como uma instituição pedagógica não formal. (c) material didático da SES e a sua contribuição para a educação permanente e para a reforma sanitária no SUS Sergipe.

4.6.2 Grupo Focal

Foi selecionado para o grupo focal um autor de cada grupo de autores (resguardando os princípios de uma amostra qualitativa já explicitados anteriormente) responsáveis pela elaboração dos seguintes volumes: Reforma Sanitária e Gerencial do SUS Sergipe; Gestão da Educação na Saúde; Política de Atenção à Saúde da Família; Política da Vigilância Epidemiológica; Atenção Psicossocial à Saúde; Política da Atenção Hospitalar; Política de Atenção à Saúde Bucal; Normas e Rotinas – Serviço Móvel de Atendimento Pré-hospitalar 192 Sergipe.

Nesse grupo foram exploradas questões que permitiram representar as relações dos diferenciados sujeitos da pesquisa e suas percepções sobre: (a) as ideias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas das áreas de atenção à saúde; (b) os limites e possibilidades da produção e do uso do material didático realizada pela SES/SE como instituição pedagógica não formal. (c) o material didático da SES e a sua contribuição para a educação permanente e para a reforma sanitária no SUS Sergipe.

O grupo focal aconteceu efetivamente durante o período aproximado de uma hora e trinta minutos e contou com a participação de seis dos oito autores convidados. O grupo foi iniciado com um acolhimento aos participantes, explicação dos objetivos da pesquisa, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O grupo contou com uma observadora/relatora e uma mediadora/coordenadora no momento das discussões.

4.6.3 Análise documental

Para análise documental utilizaram-se os documentos síntese das oficinas de autores e da oficina de validação pedagógica componentes da estrutura metodológica de criação do material didático.

Essa análise possibilitou o levantamento de informações complementares às entrevistas semiestruturadas e ao grupo focal quanto ao processo de produção dos livros, no sentido de contribuir para o cumprimento dos objetivos gerais e específicos desta pesquisa.

A análise dos relatórios das oficinas de autores possibilitaram a visão do processo de construção do material, evidenciando etapas e saberes relacionados com a produção dos livros.

Com relação à análise documental, é importante esclarecer a participação da autora nas oficinas relatadas, fato que agrega às informações disponíveis nos registros as impressões pessoais vivenciadas na produção do material didático.

4.7 A Análise dos Dados

Para a análise dos dados será utilizada a proposta de interpretação dos dados apresentada por Minayo (2004) apud Gomes (2004) como método hermenêutico-dialético.

A hermenêutica-dialético busca seguir o ‘caminho do pensamento’, sendo uma via de encontro entre as ciências sociais e a filosofia.

Habermas adverte-nos que a hermenêutica-dialética não determina técnicas de tratamento de dados e sim a sua autocompreensão (1980, 307). É nesse espírito que tomamos aqui, isto é, como ‘caminho do pensamento’ (Minayo, 2004, p.219).

Para Gadamer apud Minayo (2004), a hermenêutica é o sentido que se dá da comunicação entre os homens. Porém a compreensão se dá em um tempo determinado histórico.

A hermenêutica prevê a interação subjetiva e, ao mesmo tempo, o rompimento da compreensão; dessa forma, ela pode ser utilizada tanto na compreensão da interação entre

grupos heterogêneos como de grupos homogêneos nos aspectos relacionados à época, cultura e classe social.

A hermenêutica deve se relacionar com a retórica e com a práxis:

A arte da compreensão vincula-se com a arte do convencimento (retórica) naqueles casos em que a comunicação é trazida para o terreno das decisões em questões práticas. Desta forma, a hermenêutica e a retórica se unem no caminho da compreensão da mensagem, mas para entender a orientação e a modificação da ação. Dá-se aí o cruzamento entre linguagem e práxis, pois ambos se interpretam mutuamente (Minayo, 2004, p.221).

A compreensão do sentido se orienta por um consenso entre o sujeito agente e aquele que busca a compreensão. Para Gadamer apud Minayo (2004), a compreensão só se opera por estranhamento.

O pesquisador deve ter claro o contexto dos seus entrevistados. “Isso é importante porque o discurso expressa um saber compartilhado por outros, do ponto de vista moral, cultural e cognitivo” (Minayo, 2004). Deve supor um teor de racionalidade presente nos textos; buscar identificar a razão para que determinado ator expresse seu texto; ao mesmo tempo em que compreende o texto, deve tomar uma posição, concordando ou discordando do autor.

Toda interpretação bem sucedida é acompanhada pela expectativa de que o autor poderia compartilhar da explicação elaborada se pudesse penetrar também no mundo do pesquisador. Tanto o sujeito que comunica como aquele que interpreta são marcados pela história, pelo seu tempo, pelo seu grupo. Portanto o texto reflete essa relação de forma original. (Habermas, 1987 apud Minayo, 2004, p.222).

A hermenêutica e a dialética buscam a interpretação do texto em sentidos complementares e opostos. Enquanto a hermenêutica busca a compreensão do texto no seu tempo, a dialética busca a compreensão contra o seu tempo. A dialética busca o dissenso, o contraste, a ruptura, a diferença no texto.

Para a operacionalização do método de análise, foram realizadas as seguintes etapas:

- 1) Levantamento, ordenamento e mapeamento dos dados levantados com as entrevistas, a discussão de grupo e a análise documental.
- 2) Classificação dos dados, momento em que foi realizada leitura exaustiva dos materiais levantados na pesquisa, com identificação dos pontos relevantes e

elaboração das categorias específicas. Essas categorias levantadas no trabalho de campo e orientadas pela fase exploratória da pesquisa permitiram uma aproximação mais concreta da realidade. As categorias foram elaboradas seguindo os critérios de modo que estas possam se apresentar como exaustivas e exclusivas para a classificação dos dados relevantes levantados.

- 3) Na análise final foram relacionados os dados encontrados com os referenciais teóricos da pesquisa de modo a responder às questões iniciais e cumprir os seus objetivos.

Essa sequência de procedimentos buscou garantir as relações entre o concreto e o abstrato, o geral e o particular, a teoria e a prática (Gomes, 2004).

As falas dos sujeitos da pesquisa foram utilizadas para exemplificar e/ou reforçar as categorias de análise, no debate ou na bibliografia. Para isso esses sujeitos foram identificados como: G1, G2, G3, G4, G5, G6, para identificação dos gestores entrevistados e GF para a identificação do grupo focal.

5. DESCRIÇÃO DO PROCESSO PRODUTIVO DO MATERIAL DIDÁTICO DA SES

5.1 Contextualizando a Produção do Material Didático da SES na Política Estadual de Saúde.

O processo de produção do material didático da SES inicia-se a partir de uma demanda do Secretário Estadual de Saúde. Nesse contexto, a produção do material didático-pedagógico justifica-se pela necessidade de realizar ações de educação permanente que tivessem um alcance para todo o Estado, direcionadas para todas as categorias profissionais da saúde e para o conjunto das áreas de atenção à saúde. A grande dimensão que tomaria a implantação da política de educação permanente, com esses atributos inviabilizaria o grupo gestor da SES, incluindo seus coordenadores, gerentes e técnicos do nível central de assumir o papel de interlocução em espaços de gestão ampliados de educação permanente. Surgia a necessidade de ampliar a capacidade de interlocução por um meio que mantivesse a essência das políticas propostas e que pudesse, em meio à diversidade de discursos e interesses encontrados no SUS Sergipe, manter um discurso mobilizador em torno do conjunto de idéias centrais para a implantação da reforma sanitária no Estado de Sergipe. A intenção era que esse material pudesse apoiar a gestão na difusão das suas ideias por meio de processos com envolvimento de grande escala na capacitação de profissionais.

A Política Estadual de Educação Permanente é concebida como um espaço de gestão em que se busca, por meio de processos pedagógicos, a construção de consensos para a implantação de projetos de mudança institucional. Essa mudança institucional na SES está sintetizada na proposta da implantação da reforma sanitária, da reforma gerencial e das políticas de atenção à saúde. Para que haja a educação permanente em saúde, as mudanças de práticas devem tomar como referência novos sentidos, os quais dificilmente serão sustentados se a proposta for abarcada de forma isolada por atores institucionais. Para o sucesso das propostas de mudanças, é necessário que a própria instituição as assuma como diretrizes e institua processos de gestão que possam “capturar” para estes projetos o maior número de sujeitos que compõem a organização.

A primeira etapa para a produção do material didático-pedagógico da SES foi a construção de “sentidos” para a proposta de mudanças. Esses sentidos foram instituídos a

partir do que foi formulado de política nas diferentes áreas de atenção. Cada política elaborada deveria oferecer as bases conceituais, ideológicas e tecnológicas como proposta de mudanças e de organização para as áreas assistenciais, de modo que essas seriam as bases para a elaboração dos textos e a inspiração para o conjunto de atividades que irão compor os livros. As políticas ressaltadas são as da área de atenção básica, atenção ambulatorial especializada, atenção psicossocial, atenção hospitalar, política da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, a gestão da educação na saúde e a gestão de sistema.

A etapa seguinte se constituiu no tratamento pedagógico ao conjunto dos enunciados das diferentes políticas setoriais. A demanda, outra vez, do ator social gestor foi realizar a produção de um material com as características já citadas com apoio especializado na área de produção de livros didáticos. Dada a natureza dessa demanda, foi solicitado apoio institucional à Escola Nacional de Saúde Pública, que vem disponibilizando consultoria especializada para o projeto por meio da Escola de Governo.

➤ **As Oficinas de Autores**

As oficinas de autores fazem parte da estrutura metodológica do processo de criação do material didático-pedagógico. Cada oficina foi registrada através de um documento síntese, que será analisado como parte da estrutura metodológica desta pesquisa. Ao todo foram realizadas cinco oficinas de autores e uma oficina de validação.

De um modo geral, as oficinas foram espaços de instrumentalização dos autores na escrita do material e de construção e pactuação coletiva em torno da produção dos livros.

O conjunto das cinco oficinas de autores que se seguem mais a oficina de validação descritas neste capítulo e posteriormente analisadas no capítulo referente à análise dos dados tomam como objeto a elaboração de oito volumes da coleção de vinte livros em que consiste o material didático da SES. Esse recorte foi consequência de uma divisão do processo de trabalho na produção do material didático, no qual foram priorizados os volumes referentes às políticas de saúde das áreas de atenção, de modo a viabilizar um acompanhamento mais detalhado e crítico dos livros na fase de elaboração.

Considerando a lógica acima apresentada, o livro da “Política Estadual da Vigilância Sanitária e Fundamentos da Vigilância Sanitária” foi substituído pelo livro de “Normas e

Rotinas do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências 192 Sergipe”, tendo em vista as dificuldades encontradas na realidade local para conformar o grupo de autores para o livro da Vigilância Sanitária.

Esta pesquisa seguiu o mesmo recorte do processo produtivo dos livros, tomando como objeto de estudo os oito volumes priorizados na elaboração do material didático da SES. Esses volumes estão organizados de acordo com os seguintes temas e títulos:

- 1) A Reforma Sanitária e Gerencial do SUS no Estado de Sergipe.
- 2) Política Estadual de Educação Permanente em Saúde.
- 3) Política Estadual de Atenção à Saúde da Família.
- 4) Política Estadual da Vigilância Epidemiológica.
- 5) Política Estadual da Atenção Psicossocial à Saúde.
- 6) Política Estadual da Atenção Hospitalar.
- 7) Política Estadual de Atenção à Saúde Bucal.
- 8) Normas e Rotinas – Serviço Móvel de Atendimento Pré-hospitalar 192 Sergipe.

➤ **A Primeira Oficina de Autores**

Esta oficina ocorreu em julho de 2008, em Aracaju, e contou com a participação de autores, consultores e gestores da SES. Com carga horária total de 24 horas, teve como objetivos específicos:

- ✓ Promover o alinhamento teórico-conceitual em torno de categorias estruturantes para a elaboração do material didático-pedagógico como A Reforma Sanitária e Gerencial do SUS no Estado de Sergipe, A Educação Permanente em Saúde, Concepções pedagógicas e teorias de ensino-aprendizagem orientadoras na elaboração dos livros;
- ✓ Apresentar os termos de referência específicos e as “bonecas” de cada livro, bem como discutir conceitos-chaves e categorias centrais estruturantes nos livros;

- ✓ Promover discussão em torno da sequência dos livros, pertinência dos títulos, complementaridade entre os volumes e os conceitos e dispositivos capazes de garantir o alinhamento teórico e conceitual entre os livros;
- ✓ Pactuar a linha editorial dos livros;
- ✓ Orientar sobre a linguagem mais adequada, os conteúdos e o formato final dos textos;
- ✓ Orientar sobre os recursos didáticos a serem utilizados para complementar os textos como, por exemplo: box explicativos, narrativas, casos, sugestão de atividades;
- ✓ Pactuar o processo de trabalho entre os consultores e autores;
- ✓ Pactuar agendas compartilhadas (2ª e 3ª Oficinas de Autores);
- ✓ Levantar demandas para a produção do material.

➤ **A Segunda Oficina de Autores**

A segunda oficina de autores ocorreu no mês de setembro de 2008, em Aracaju, com participação de um público semelhante à primeira. Foi realizada com uma carga horária de 24 horas, a fim de alcançar os seguintes objetivos:

- ✓ Apresentar e analisar as situações-problema elaboradas para os livros didáticos, além de propor orientações a partir das discussões do grupo de autores, gestores e consultores presentes na oficina;
- ✓ Analisar e orientar sobre a produção dos textos, quanto aos aspectos conceituais e teóricos, a interatividade, a linguagem e elementos textuais complementares como atividades, box explicativos, casos, narrativas e outros elementos surgidos a partir da criatividade dos autores;
- ✓ Pactuar a continuidade do processo de trabalho dos autores e consultores e agendas compartilhadas.

➤ **A Terceira Oficina de Autores.**

Esta oficina ocorreu em novembro de 2008, em Aracaju, e manteve o público semelhante às anteriores, com carga de 24 horas; foram seus objetivos:

- ✓ Analisar a organização pedagógica dos livros e sugerir modificações a partir da avaliação do grupo de participantes da oficina e da intervenção dos consultores;
- ✓ Analisar a coerência dos conteúdos abordados, a pertinência dos conceitos e a validade das informações apresentadas, apontando alternativas e sugestões de alterações a serem incorporadas nos livros.

➤ **A Quarta Oficina de Autores**

Esta oficina ocorreu em dezembro de 2008 e manteve o mesmo público alvo das anteriores. A carga horária de 40 horas estava ampliada com relação às oficinas anteriores, tendo em vista o volume de material produzido, o que exigia maior tempo de interação para avaliação e reflexão sobre a produção do grupo. Foram objetivos dessa oficina:

- ✓ Analisar a organização pedagógica dos livros e sugerir modificações a partir da avaliação do grupo de participantes e intervenção dos consultores. Nessa perspectiva, foram analisados os textos quanto à interatividade, articulação teoria-prática, linguagem, problematização da realidade e dos conceitos abordados. Da mesma forma, dirigiu-o olhar para as atividades e demais elementos textuais apresentados;
- ✓ Analisar a coerência dos conteúdos abordados, a pertinência dos conceitos e a validade das informações apresentadas, apontando alternativas e sugestões de alterações a serem incorporadas nos livros;
- ✓ Elaborar uma proposta de avaliação para o processo de educação permanente a ser implantado com os livros didáticos em elaboração.

➤ **A Quinta Oficina de Autores – Oficina Final de Balizamento**

Esta oficina fechou o ciclo de Oficina de Autores, foi realizada em março de 2009 e contou com a participação do grupo de autores, consultores e gestores que vinham se fazendo presentes nas oficinas anteriores. Com uma carga horária de 40 horas, essa oficina focou nos seguintes objetivos:

- ✓ Realizar o balizamento final dos textos, revendo os pontos de diálogos, a coerência, a viabilidade e a pertinência entre os textos e as atividades para os alunos, além dos demais dispositivos pedagógicos apresentados;
- ✓ Avaliar e propor contribuições para o livro dos facilitadores;
- ✓ Planejar as etapas posteriores de validação pedagógica do material didático e da capacitação docente.

➤ **Oficina de Validação**

A Oficina de Validação foi realizada em Aracaju, no mês de outubro de 2009, durou quatro dias e colocou em experimentação sete volumes dos oito inicialmente produzidos, ficando excluído o Livro “Normas e Rotinas – Serviço Móvel de Atendimento Pré-hospitalar 192 Sergipe”, por motivo de agenda dos autores.

Em média, participaram de seis a oito validadores por livro, oriundos de lugares diferentes da rede de cuidados e dos espaços de gestão. Entre os validadores encontravam-se gestores e profissionais ligados diretamente com o cuidado, técnicos de nível superior e médio.

Nessa oficina, os integrantes avaliaram o material didático - pedagógico nos aspectos referentes aos conteúdos, à linguagem, interatividade e dispositivos pedagógicos utilizados.

Os autores assumiram o papel de facilitadores conduzindo o trabalho dos grupos, interagindo com os validadores em um processo vivo, de diálogo e participação na elaboração dos livros.

➤ Os Atores do Processo

Podem ser elencados como atores desse processo os gestores da SES, coordenadores, gerentes das áreas de atenção que acompanharam a produção do material, os autores e os educandos. A participação desses sujeitos tem significados diferenciados no processo de elaboração do material. Os gestores têm, nesse processo, um papel de acompanhamento com o propósito de que o material não se distancie dos seus objetivos iniciais e não se perca na busca da forma ideal em detrimento do conteúdo compreendido como mínimo e necessário.

Os autores são quase todos técnicos ou gestores da SES. Convidados a participar do processo, puderam optar pela participação como autores. Entende-se que a proposta de autoria possa motivar muitos desses trabalhadores, pois se trata de uma experiência inédita e significativa para a formação profissional e também para o currículo desses profissionais.

Para a produção dos livros com foco na assistência clínica, os chamados protocolos de assistência à saúde, foram convidados muitos autores que não fazem parte do quadro de técnicos e gestores da SES. Isso porque a construção desses materiais pressupõe um saber especializado, não dominado pelos quadros próprios da Secretaria de Estado da Saúde.

Considerando que há a repetição de alguns autores em equipes diferentes, temos em média um total de setenta autores distribuídos em vinte grupos de trabalho, cada grupo de trabalho ficou responsável pela elaboração de um livro didático.

Os Educandos serão trabalhadores do SUS Sergipe, servidores estaduais e municipais. A Secretaria de Estado da Saúde pactuou na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) no ano de 2007⁷ e no Colegiado Interfederativo Estadual de Sergipe (CIE) no ano de 2008⁸, a gestão dos recursos da educação permanente em saúde e da educação profissional. Para os anos de 2007 e 2008 foi pactuado que 25% dos recursos de Educação Permanente e Educação Profissional ficariam sob a gestão do município de Aracaju e 75% ficariam sob a gestão do Estado. Assim, o Estado de Sergipe ficou responsável por desenvolver e executar a Política de Educação Permanente para 74 municípios Sergipanos, enquanto Aracaju ficou responsável pelo desenvolvimento dessa política na sua área de abrangência. Desta forma o

⁷ Utilizado como referência, o documento Resolução N° 48/07 da Comissão Intergestores Bipartite de Sergipe de 15 de outubro de 2007.

⁸ Utilizado como referência o documento Deliberação N° 11/08 do Colegiado Interfederativo Estadual de Sergipe de 05 de dezembro de 2008.

material didático-pedagógico deverá dirigir-se a todos os trabalhadores da saúde desses 74 municípios.

O Estado de Sergipe possui um número aproximado de profissionais de saúde e gestores das redes de atenção à saúde distribuídos de acordo com os dados abaixo, excetuando-se no quadro de profissionais o município de Aracaju⁹:

- ✓ **Rede de atenção básica:** Possui em média 4.277 profissionais. (Dados do SIAB 2007). Esse contingente de trabalhadores conta com um grupo de 331 gestores municipais da atenção básica.
- ✓ **Rede de atenção psicossocial:** Na rede de atenção psicossocial do estado existem em torno de 309 profissionais de saúde. Sergipe conta com uma rede assistencial de 25 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e 18 Serviços Residenciais Terapêuticos implantados.
- ✓ **Nas vigilâncias epidemiológicas dos municípios** atuam em torno de 125 profissionais de nível superior e 1.572 profissionais de nível médio, perfazendo 1.697 profissionais.
- ✓ **Nas vigilâncias sanitárias dos municípios** atuam 111 fiscais e gestores de nível superior e 242 fiscais e gestores de nível médio.
- ✓ **Na atenção hospitalar** atuam em torno de 4.100 profissionais de nível superior e médio e no **Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU)** atuam em torno de trezentos profissionais de nível superior e médio.

➤ **Os Saberes tecnológicos mobilizados para a produção do material.**

Os saberes que compõem o conjunto dos materiais tomam os elementos e categorias estruturantes da política estadual na perspectiva de sua articulação com o saber-fazer e as práticas no cotidiano da gestão e do cuidado.

A identificação dos saberes tecnológicos articulados na produção desses livros e o modo como esses foram significados pelos sujeitos envolvidos na implantação da Política

⁹ Como fonte para o número de profissionais das redes assistenciais e áreas de atenção do SUS em Sergipe foram utilizadas as informações do SIAB da atenção básica 2007 e informações aproximadas das coordenações das áreas de atenção à saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

Estadual de Saúde é um dos objetivos desta pesquisa tendo em vista terem sido alguns desses saberes produzidos em ato e significados pelo conjunto de atores que participaram deste projeto.

➤ **O produto final do processo produtivo**

O produto final deste processo produtivo divide-se em dois conjuntos de volumes: os temas que abordam as políticas de saúde e os protocolos que trazem a orientação para o cuidado. Esse conjunto de livros e seus anexos, após o processo de validação, serão utilizados para a capacitação pedagógica dos facilitadores e para a educação permanente das equipes de saúde. Abaixo a enumeração dos livros que compõem o material didático-pedagógico da SES:

➤ **Livros que abordam o Tema das Políticas de Saúde**

- 1) A Reforma Sanitária e Gerencial do SUS no Estado de Sergipe.
- 2) Política Estadual de Educação Permanente em Saúde.
- 3) Política Estadual de Atenção à Saúde da Família.
- 4) Política Estadual da Vigilância Epidemiológica.
- 5) Política Estadual de Atenção Psicossocial à Saúde.
- 6) Política Estadual da Atenção Hospitalar.
- 7) Política Estadual de Atenção à Saúde Bucal.
- 8) Política Estadual de Vigilância Sanitária e Fundamentos da Vigilância Sanitária.

Protocolos para Orientação do Cuidado

- 9) Normas e Rotinas – Serviço Móvel de Atendimento Pré-hospitalar 192 Sergipe.
- 10) Protocolo Assistencial da Saúde da Mulher.
- 11) Protocolo Assistencial da Saúde da Criança.

- 12) Protocolo Assistencial da Saúde do Adulto e Idoso I.
- 13) Protocolo Assistencial da Saúde do Adulto e Idoso II.
- 14) Vigilância Epidemiológica das doenças transmissíveis I.
- 15) Vigilância Epidemiológica das doenças transmissíveis II.
- 16) Vigilância Epidemiológica das doenças transmissíveis III.
- 17) Versão dos Protocolos para Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares de Enfermagem e Auxiliares de Saúde Bucal do PSF.
- 18) Protocolo Assistencial da Saúde Bucal.
- 19) Protocolo da Atenção Psicossocial.
- 20) Guia prático de legislação e processos administrativos sanitários.

6 CONSIDERAÇÕES/BASES TEÓRICAS

➤ O contexto onde se dão os Processos de Qualificação: O SUS-SE

Desde 2007, com a nova gestão da Secretaria de Estado da Saúde iniciou-se um conjunto de intervenções de modo a reordenar a Política de Saúde no âmbito do Estado de Sergipe e de seus municípios.

Tendo encontrado o SUS em Sergipe com estruturas que o identificam com o momento pré-SUS brasileiro, como, por exemplo, pode-se citar uma desregulamentação do Fundo Estadual de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde, no contexto de atualização do SUS pode-se dizer que a reforma sanitária chegou ao Estado de Sergipe com um atraso de vinte anos, através da implantação de uma nova política de governo que propunha, em seu bojo, um conjunto de leis já citadas na introdução deste projeto, as quais criam o Fundo Estadual de Saúde e o Conselho Estadual de Saúde, instituem o contrato de ação pública e as parcerias público-privadas; criam as fundações estatais públicas de direito privado e propõem a reorganização do funcionamento do SUS Estadual.

Dessa forma, as definições, diretrizes e propostas de reorganização do SUS no Estado de Sergipe foram transformadas em mecanismos de Estado que assegurassem direitos e praticassem os princípios e os conceitos constitucionais.

Se, por um lado, a reforma sanitária em Sergipe representa a atualização do SUS no Estado, por outro traz aspectos inovadores e polêmicos capazes de caracterizar a especificidade desse processo como uma proposta estadual; daí se poder falar em reforma sanitária e gerencial do SUS no Estado de Sergipe.

Do ponto de vista do financiamento para a saúde, Sergipe se coloca à frente de muitos estados brasileiros, regulamentando a Emenda Constitucional 29, definindo, no âmbito estadual, os gastos com a saúde e os percentuais financeiros a serem investidos pelo estado nessa área.

Na dimensão gerencial da reforma, o estado apresenta propostas de cunho polêmico, adotando as parcerias público-privadas como novo modelo de negócio para o setor saúde e

promovendo a reforma do estado, adotando novo modelo jurídico institucional para a administração pública estadual, com a criação de três Fundações Estatais de Direito Privado.

No Pacto pela Saúde, o estado se integra à proposta da União, assumindo as responsabilidades no âmbito estadual, mas estabelece com os municípios um processo de contratualização, no qual as obrigações mútuas para a garantia da atenção integral à saúde são detalhadas no Contrato de Ação Pública, firmado entre estado e municípios.

➤ **A Reforma Sanitária e Gerencial do SUS no Estado de Sergipe¹⁰**

A Reforma Sanitária e Gerencial do SUS em Sergipe define o papel do estado na gestão como produtor de serviço complementar aos municípios, indutor de políticas e coordenador de sistema assentado sobre os princípios da Universalidade, Descentralização e Integralidade.

➤ **Diretrizes da Reforma Sanitária e Gerencial do SUS**

- ✓ Garantir acesso às ações e serviços de saúde, com base na análise técnica da necessidade de cada indivíduo por profissionais de saúde, de modo a atender integralmente suas necessidades;
- ✓ Promover a descentralização conformando redes regionais.

➤ **A Situação de Sergipe**

Sergipe é um estado que possui uma população de 1.938.970 hab. A maior concentração da população e de recursos, inclusive de saúde, encontra-se na capital do estado, município de Aracaju. Dos 75 municípios que compõem o estado de Sergipe, 37% possuem menos de 10 mil habitantes e 66%, menos de 20 mil habitantes. O estado, do ponto de vista sanitário, pode ser considerado uma grande macro-região de saúde, subdividido em sete

¹⁰ Os conceitos utilizados para a descrição da Reforma Sanitária e Gerencial no Estado de Sergipe foram retirados do texto “A Reforma Sanitária do SUS Sergipe”, texto mimeo, autoria Rogério Carvalho Santos, 2009.

regionais, que possuem diferenças históricas, sociais e econômicas que se refletem na oferta dos serviços de saúde disponibilizados no sistema.

Tabela 1 Regionais de Saúde de Sergipe

REGIÕES	POPULAÇÃO
Aracaju (08 municípios)	683.280
Propriá (16 municípios)	146.026
Lagarto (06 municípios)	232.058
Itabaiana (14 municípios)	222.227
Estância (10 municípios)	222.736
Nossa Senhora da Glória (09 municípios)	147.555
Nossa Senhora do Socorro (12 municípios)	285.088

Fonte: Esses dados são da Secretaria Estadual de Saúde, 2010.

✓ **A Integralidade na Reforma Sanitária Estadual em Sergipe**

A reforma sanitária estadual em Sergipe compreende a integralidade como as necessidades de saúde de cada indivíduo em cada momento da sua vida. Buscando dar a esse conceito um sentido operacional e reconhecendo os limites do estado em garantir a integralidade, o Sistema Estadual de Saúde em Sergipe adota então o conceito de Padrão de Integralidade.

O Padrão de integralidade é historicamente definido a partir das condições sócio-econômicas de cada região; da disponibilidade de profissionais, tecnologias e equipamentos de saúde; do poder de compra e financiamento do Estado e de Municípios; e do grau de integração na organização produtiva da cura, reabilitação, promoção, prevenção e proteção (Santos, 2006).

A ideia de um Sistema de Saúde produzido e gerido de modo interfederativo é um dos elementos constitutivos da arquitetura do Sistema Estadual de Saúde proposto pela reforma sanitária no Estado.

✓ **Redes de Saúde**

As redes podem ser horizontais quando seus equipamentos se complementam para atender a uma determinada população em um território definido. Podem ser verticais quando seus serviços se complementam a partir de diferentes complexidades tecnológicas, de modo a

garantir uma linha de cuidado a populações em um determinado território.

✓ **Redes Especializadas**

As redes especializadas são constituídas por equipamentos assistenciais de saúde que se complementam de forma horizontal, ou seja, com equipamentos semelhantes do ponto de vista tecnológico, ou vertical, com equipamentos que se complementam a partir de diferente complexidade tecnológica, dando cobertura a uma dada população no território.

No Sistema Estadual de Saúde, conhecemos as seguintes redes especializadas:

- ✓ Atenção Básica
- ✓ Urgência e Emergência
- ✓ Atenção Especializada
- ✓ Atenção Psicossocial
- ✓ Atenção Hospitalar

As redes podem ser ainda: municipal, quando os estabelecimentos se complementam horizontal e verticalmente no território do município; regional, quando os estabelecimentos se complementam e se articulam horizontal e verticalmente numa determinada área geográfica; e estadual, com integração complementar das redes regionais de forma vertical e horizontal no território do estado.

São redes interfederativas de saúde o conjunto de estabelecimentos de saúde articulados para cumprir um planejamento sanitário construído consensualmente entre entes federados, que se complementam pela perspectiva de garantir acesso universal e integral às necessidades de saúde de cada cidadão.

A reforma sanitária no estado de Sergipe propõe a indução do estabelecimento para cada rede especializada do padrão de integralidade que pode ser subdividido em:

- ✓ Ambiência;
- ✓ Insumo;

- ✓ Equipe;
- ✓ Oferta;
- ✓ Organização produtiva.

Esse conjunto de padrões estabelecidos em cada rede define o padrão de integralidade do Sistema Estadual de Saúde. O estabelecimento de um padrão de integralidade é a tentativa de definir um padrão mínimo de acesso e qualidade na assistência. O padrão de integralidade não significa estabelecer um limite mínimo para o que o Sistema de Saúde pode ofertar, mas a busca de organizar o sistema no limite máximo com foco nos cidadãos e nas necessidades de saúde individual e coletiva. O padrão tem o sentido de comprometer os entes federados na garantia de acesso aos serviços de saúde.

A oferta do Sistema de Saúde deverá ser planejada, programada e disponibilizada em um mapa sanitário que represente o que, onde e quanto cada ente federado coloca no mapa as ofertas do sistema. A garantia de acesso também será definida a partir de um sistema interfederativo de regulação. A programação, o planejamento e o mapa sanitário, deverão ser aprovados mediante consensos interfederativos firmados em espaços colegiados em que estejam participando estado e municípios. Os compromissos com a oferta programada disponibilizada no Sistema de Saúde, bem como o conjunto de metas e objetivos do Plano Estadual de Saúde serão formalizados mediante um contrato de ação pública entre os entes federados.

Os contratos de ação pública¹¹ são contratos que visam organizar serviços públicos dentro do próprio espaço público.

Na saúde, esses contratos entre entes públicos será o instrumento capaz de garantir que a rede de serviços será operada de maneira integrada, interdependente, inclusive no tocante ao seu financiamento, uma vez que muitos municípios irão prestar serviços para municípios que não são seus e o Estado ou a União necessitam alocar recursos para isso (Santos, 2008).

Para fins de incentivo financeiro aos municípios, o estado de Sergipe instituiu o índice em defesa da vida. Esse índice deverá ser concedido aos municípios que atingirem as metas

¹¹ O conceito de contrato de ação pública foi retirado da Palestra ‘O SUS e o sentido de urgência na inovação da sua gestão’ proferida por Lênir Santos, no Seminário sobre Fundação Estatal promovido pela Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe 18.9.2008.

de qualidade estabelecidas no contrato de ação pública e tem como objetivo apurar qualidade das ações e serviços de saúde prestados pelos municípios.

O estado deve organizar, sob coordenação da Secretaria de Estado da Saúde - SES, o Sistema Estadual de Auditoria do SUS. O Sistema Estadual de Auditoria compreende o conjunto de órgãos que exercem o controle interno das ações e serviços de saúde, nos seguintes termos: controle dos serviços com a finalidade de verificar o cumprimento das metas estabelecidas e da aplicação dos recursos em relação ao definido nos contratos e consensos interfederativos; a avaliação dos resultados alcançados, para aferir sua adequação aos critérios e parâmetros de qualidade definidos em instrumentos da gestão; a auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e pericial; avaliação dos resultados qualitativos dos serviços de saúde.

➤ **São elementos constitutivos da arquitetura do Sistema Estadual de Saúde em Sergipe:**

- ✓ Padrão de integralidade;
- ✓ Programação geral de ações e serviços de saúde individuais e coletivos;
- ✓ Diretrizes para o planejamento sanitário/mapa sanitário;
- ✓ Consenso interfederativo de saúde;
- ✓ Redes interfederativas de saúde.
- ✓ Contrato de ação pública;
- ✓ Sistema interfederativo de regulação;
- ✓ Sistema de controle interno do SUS;
- ✓ Índice de valorização da vida;
- ✓ Colegiados regionais e estadual de gestão da atenção e do sistema.

➤ **A Dimensão Gerencial da Reforma Sanitária do SUS em Sergipe**

Para garantir a implantação das mudanças propostas nas diretrizes, objetivos e na arquitetura do Sistema Estadual de Saúde, o Estado de Sergipe propõe reformas no âmbito administrativo e gerencial. As novas propostas gerenciais se concretizam nas parcerias público-privadas e a nas fundações estatais de direito privado.

➤ **As Parcerias Público-Privadas**

Por meio da Lei 6.299, de 19 de dezembro de 2009, é instituído no Estado de Sergipe o Programa de Parceria Público-Privada. De acordo com a Lei, o programa é destinado a disciplinar, promover, fomentar e fiscalizar a atividade de agentes do setor privado que, na condição de parceiros, atuem na implementação das políticas públicas voltadas ao desenvolvimento do Estado e ao bem-estar coletivo.

Nesse modelo de contratação, os investidores privados assumem os investimentos necessários à implantação de novos serviços, tendo em contrapartida a possibilidade de um tempo de contratação alongado e retorno financeiro a partir da exploração dos serviços com economia de escala. O contratante deverá remunerar os parceiros da PPP de acordo com o seu desempenho na execução das atividades contratadas.

Este modelo de contratação garante ao Estado o controle da carta de serviços ofertada e a regulação de acesso. É o contratante quem define o padrão de qualidade da assistência, de tecnologia desejada, a ambiência e a confortabilidade para trabalhadores e usuários e institui os indicadores de resultados pretendidos. (Sergipe, 2009, p.6-7).

Na Reforma Sanitária Estadual em Sergipe a parceria público-privada está proposta para apoiar o desenvolvimento da atenção especializada, contribuindo na superação de pontos de estrangulamento da oferta presentes no contexto estadual. Espera-se com a PPP realizar investimento na estruturação e abertura de novos serviços, manter uma produção em escala e garantir ofertas atualmente insuficientes e inexistentes no SUS estadual. Com mecanismos garantidos na lei, a produção contratada será regulada e fiscalizada pelo estado, tendo em vista o cumprimento dos preceitos constitucionais que fundamentam o Sistema Único de Saúde.

➤ **As Fundações Estatais de Saúde**

A fim de garantir a produção de serviços próprios no volume e escala suficientes para o atendimento das necessidades de saúde da população e a entrega da oferta no padrão de integralidade com o qual o estado se comprometeu no Contrato Estatal de Serviço e Pacto de Saúde, o Governo de Sergipe propôs a criação de três fundações estatais de direito privado.

As Fundações Estatais em Sergipe contemplam as seguintes áreas de atuação:

- ✓ **A Fundação Estadual de Saúde**, que deverá prestar serviços de saúde na área da atenção básica, de promoção, prevenção e proteção da saúde coletiva e individual, de formação profissional e educação permanente na área de saúde pública.
- ✓ **A Fundação Hospitalar de Saúde**, que tem por finalidade exclusiva, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, prestar serviços de saúde em todos os níveis de assistência hospitalar, inclusive os serviços de atendimento móvel de urgências.
- ✓ **A Fundação de Saúde Parreiras Horta**, tem por finalidade prestar serviços relativos à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e hemoderivados, bem como serviços laboratoriais e de verificação de óbito.

As fundações estatais são integrantes da Administração Pública Indireta do Poder Executivo do Estado de Sergipe, dotadas de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e utilidade pública, com autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária e financeira e quadro de pessoal próprio.

Os serviços de saúde prestados pela fundação deverão ser organizados em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde - SUS, devendo servir de campo de prática para ensino e pesquisa na área da saúde.

Do ponto de vista da gestão, as fundações contam com um sistema de governança possuindo um conselho curador, órgão de direção superior, controle e fiscalização das ações da diretoria executiva das fundações.

O orçamento das fundações é estabelecido a partir do contrato estatal de serviço, no qual são estabelecidas metas para acompanhamento dos resultados. O Contrato Estatal de Serviço é o instrumento por meio da qual a Secretaria de Estado da Saúde, órgão mantenedor

das fundações, define as ações de interesse para que as políticas de saúde sejam implantadas, possibilitando a regulação das fundações de acordo com seus objetivos estratégicos.

O regime de emprego e pessoal das fundações é regido pela CLT. Para o Sistema de Compras e Contratos é permitida às fundações elaboração de regimento próprio desde que seja respeitada a Lei nº 8.666.

A proposta das fundações estatais busca ganhos do ponto de vista administrativo e gerencial, promovendo a reforma do Estado, garantindo uma estrutura de natureza pública e estatal dotada de flexibilidade e autonomia, com gestão profissionalizada, eficiência e transparência para viabilizar, na arquitetura do Sistema Estadual de Saúde, o atendimento ao direito à saúde.

➤ **A Democracia como ideologia e a práxis democrática**

A democracia vive em um contexto de tensões e contradições, e pode ser vista como uma ideologia capaz de atender aos interesses de um grupo restrito da sociedade, ou pode ser considerado uma práxis, um regime de direito, capaz de possibilitar o exercício da liberdade e da cidadania no processo de transformação histórica da sociedade.

A democracia como ideologia fundamenta-se em uma prática formal e não concreta, em que os preceitos da liberdade, igualdade e respeito à vontade da maioria estão submetidos ao formalismo jurídico, e fica em segundo plano o direito do cidadão. Assim apesar de sustentar-se juridicamente na declaração dos direitos universais do homem, na prática a sociedade se organiza de tal forma que esses direitos não podem existir concretamente.

A democracia passa a ser exercida na prática, quando a sociedade e os grupos sociais têm a capacidade de organização e de realizar luta política, convivendo com conflitos legítimos que têm por finalidade transformar necessidades e interesses diversos em direitos sociais, capazes de promover a redistribuição dos bens e riqueza produzidos pela coletividade.

A sociedade democrática institui direitos pela abertura do campo social à criação de direitos reais, à ampliação de direitos existentes e à criação de novos direitos. (Chauí, 2004, p. 406).

A sociedade democrática é passível de transformação pela própria práxis, podendo trabalhar as suas divisões internas ao invés de ocultá-las, conquistando novos direitos e avançando em um processo histórico de exercício de liberdade e cidadania.

A práxis democrática está na base de processos como a Reforma Sanitária brasileira, que transformou a saúde em direito de todos e dever do estado. Essa práxis democrática avança ao inserir, como diretriz do sistema único de saúde, o controle social, não limitando as conquistas sociais ao exercício da democracia representativa, mas possibilitando aos cidadãos e grupos organizados um exercício de democracia participativa com capacidade de interferir diretamente na definição de políticas e no controle do estado pela sociedade civil.

Por meio de processos como a Reforma Sanitária, que defendem a descentralização da gestão, o poder executivo e decisório é levado às esferas locais, permitindo uma maior inserção dos cidadãos na formulação e acompanhamento da implantação das políticas sociais nesse âmbito.

A Reforma Sanitária e Gerencial o SUS em Sergipe, ao adotar propostas de cunho sanitário e realizar a reforma administrativa do estado, traz como principal diretriz e objetivo o cumprimento de direitos constitucionais, garantidos formalmente, mas dependentes de uma práxis que avance na entrega dos serviços com qualidade e dignidade aos cidadãos.

Porém, mais do que investir em um processo de acesso e qualificação dos serviços, a Reforma Sanitária em Sergipe e nos demais estados brasileiros, deve garantir a ampliação da democracia por meio da participação direta do cidadão em processos de decisão, no controle social ou em outros âmbitos da gestão na saúde.

A participação direta dos cidadãos em espaços de negociação e pactuação, de decisão e compartilhamento de poder, contribui para a práxis democrática não como forma de apaziguar as divisões sociais, mas de garantir a participação dos cidadãos como sujeitos na construção de um novo contrato social e de uma sociedade de direito.

➤ **Os Componentes Básicos do Fenômeno Educativo**

Cury (2000) apresenta a educação como um fenômeno educativo, em que o papel mediador o liga a totalidade social a partir das relações sociais, de modo que a densidade

histórica da educação está em relação com as necessidades da produção social. Traz embutida a ideia de que todo fenômeno tem a ver com tudo que possa ser essencial a alguém ou a alguma coisa, a essência se manifesta no fenômeno.

Objetivando clarear o momento educativo, Cury o descreve em seus elementos dialeticamente complementares e contraditórios. Esses elementos são: as idéias pedagógicas, as instituições pedagógicas, os agentes pedagógicos, o material pedagógico e o ritual pedagógico.

As idéias pedagógicas se manifestam na tentativa de a concepção de mundo da classe dominante se tornar totalizante (apesar de seu caráter particularizante). Essa idéias se apresentam como tais enquanto se utilizam de instituições pedagógicas que lhes sirvam de suporte. As instituições são organizações culturais (no seu sentido amplo) a serviço das ideologias que as veiculam através de instrumentos de difusão entre os quais os agentes pedagógicos, o material pedagógico e o ritual pedagógico (Cury, 2000, p.87).

Esses elementos tendem a apresentar suas funções de acordo com o grau de hegemonia da ideologia dominante. Para manter a hegemonia da classe dominante, e isso por meio do consenso, são articulados em torno de si alguns interesses dos grupos oprimidos, sem que com isso haja rupturas com as contradições de base.

A contradição presente nos elementos que produzem a mediação social impede a homogeneidade ou unilateralidade. Os elementos do fenômeno pedagógico guardam manifestações conflitantes e complementares, cuja explicação é dada pela luta contraditória entre o existente, já dado, e o que está ainda por existir, capaz de ser gerado nas fissuras do movimento.

➤ **As Ideias Pedagógicas**

As ideias pedagógicas são ideias da classe dominante vinculadas à hegemonia existente que, por uma ideologia pseudototalizante, busca se tornar a ideia de todas as classes sociais. A hegemonia é a direção cultural e moral de um grupo sobre os demais que buscam assegurar as relações de dominação. Essa direção cultural reconhece a contradição e busca a dominação por meio do consenso. Segundo Gramsci (1978), apud Cury (2000), “a relação hegemônica é uma relação pedagógica.”

O processo hegemônico gera mecanismos de desarticulação do projeto das classes subalternas com a rearticulação desse projeto em torno do projeto da classe dominante.

O mecanismo pelo qual as ideias de uma classe dominante buscam se tornar a ideia de todo o conjunto da sociedade dá-se por dissimulação e ocultação de questões referentes à divisão de classe e política. A ideologia corresponde a esse processo de ocultação e dissimulação em que a visão de mundo de uma classe dominante deve passar a ser assumida como a visão de mundo da totalidade social.

Esse processo ideológico ocorre graças a uma explicação do mundo, produzida pela classe dominante, que representa a visão dessa classe e que é absorvida pelo senso comum da sociedade.

Chauí (2004) trabalhou com o conceito de práxis, que é a ação sociopolítica e histórica do homem no mundo. O homem como sujeito da história pode atuar como agente de transformação, mas também de reprodução e manutenção das condições sociais existentes.

A alienação social ocorre quando o homem perde a dimensão da sua práxis, atribuindo ao outro, ou ao divino, aquilo que é o resultado da sua própria ação. O homem alienado não se reconhece na própria ação.

A alienação social se exprime através do senso comum que é uma forma espontânea de conhecimento produzido a partir de explicações e justificativas da realidade apreendida como interpretação direta do que é vivido e percebido.

Para que as ideias pedagógicas contribuam com a transformação social, estas devem revelar a contradição, a partir de uma visão crítica da realidade. É resgatar a compreensão da práxis, através da reflexão do vivido e da superação do conhecimento espontâneo, atingindo um conhecimento mais elaborado. Deve ainda veicular a sua própria visão de mundo constituída a partir da experiência de vida em condições determinadas.

A veiculação das ideias pedagógicas necessita de meios pelos quais possam se difundir: as instituições pedagógicas.

➤ **As Instituições Pedagógicas**

As instituições pedagógicas são organizações difusoras das concepções de mundo por meio das ideias pedagógicas. A serviço da hegemonia, as instituições ajudam a dar suporte à interiorização das normas da classe dominante na classe subalterna. Como meio de mediação para as ideias de mundo dominantes, as ideias pedagógicas buscam a integração do próprio sistema de dominação. Esse sistema faz das ideias pedagógicas um meio de mediação de políticas sociais.

As instituições são consideradas como um avanço, pois na medida em que organizam o espontâneo, elas podem contribuir para a manutenção das condições sociais dadas, mas também podem provocar transformações.

A dimensão pedagógica das instituições é dada pelas ideias que disseminam e pelas políticas que desenvolvem, contribuindo para a articulação hegemônica do projeto da classe dominante ou para a articulação política da classe subalterna.

A instituição pode assumir uma pedagogia que problematize o vivido e transforme a experiência das classes subalternas em conhecimento elaborado e, se possível, em ação política organizada.

A realização da tarefa pedagógica implica a compreensão da experiência vivida em suas contradições, para elevá-la, transformando-a em conhecimento, capaz de gerar, além de pensamento, uma ação política organizada. Afinal, o vivido sem conceito é cego. O conhecimento pode impregnar a experiência que, cultivada conceitualmente, ganha em amplitude e coerência (Cury, 2000, p. 97-98).

Podem ser distinguidas três versões institucionalmente distintas de educação:

- ✓ Educação informal: que se dá a partir de experiências espontâneas, que serão gradativamente interiorizadas pelos sujeitos que passam a ter uma visão de mundo de acordo com essa interpretação e segundo a sua condição social. O cotidiano, a família, as experiências de vida são fontes informais de educação.
- ✓ Educação formal: é a educação que tem na escola seu ponto de referência. Surge das necessidades do mundo de produção e conta com uma estrutura hierárquica, cronológica e burocrática.

- ✓ Educação não formal: equivale a projetos educacionais que são desenvolvidos por outras áreas. A área da saúde pública está atrelada a projetos pedagógicos não formais, que envolve desde processos institucionais de educação permanente, ações de educação em saúde, educação popular e cursos realizados em parcerias com instituições formadoras.

Essas instituições, para divulgarem as ideias pedagógicas, necessitam de suporte material.

➤ **O Material Pedagógico**

Os materiais pedagógicos como livros, revistas, apostilas, as editoras, as bibliotecas, são instrumentos de divulgação que refletem a concepção de mundo de quem os dirige.

Por meio da leitura desses materiais, é possível absorver valores, percepções, posições, preconceitos, enfim todo o universo cultural de quem os produz.

A penetração dos materiais didáticos torna-se eficaz pela mediação do código linguístico, que tenta interpretar a experiência de vida das classes sociais, especialmente das subalternas, de modo a naturalizar a sua situação, garantindo a dominação de classe.

A linguagem é o meio que indica não apenas o modo de falar e de sentir, mas também de se expressar, de se fazer compreender.

Como todas as instituições, o discurso e a linguagem são polivalentes: eles veiculam necessidades e desejos, poesia e ideologia, símbolos, conceitos, mitos e verdades, mas também as condições de poder (estatal) os seus símbolos e as suas palavras-chaves. Contribuem portanto, para reproduzir as relações de produção (Lefebvre, 1973, p.88, apud Cury, 2000, p.108).

A função mediadora da língua não é única, a adoção de um código pode ser o momento de superação da direção existente pela revelação do significado e do sentido do próprio código.

Outro fator importante a ser destacado nos materiais didáticos é o do *currículo*. O currículo é o meio que responde pelo saber técnico para atingir determinados objetivos, tem função política e revela o sentido mantenedor-transformador da ação pedagógica.

Os métodos têm estreita correlação com a estrutura curricular, é por meio do método que a estrutura curricular ganha movimento. O método é capaz de direcionar a ação para certo sentido, o método traz sempre uma intencionalidade.

➤ **Agentes Pedagógicos**

Os agentes pedagógicos representam os divulgadores mais imediatos das concepções de mundo que buscam o consentimento ativo das classes sociais em direção à hegemonia. São mediadores das realidades sociais que defendem e divulgam.

Os agentes representados por inspetores, regentes de classe, supervisores, orientadores e diretores são organizadores da consciência.

Contudo esse mesmo agente pode estar aliado a concepções de mundo das classes subalternas e, ao divulgá-las, alia-se à transformação do mundo real.

No componente humano dos elementos pedagógicos, surge um momento subjetivo, correspondente à vontade humana, da qual o movimento e a direção da história são dependentes.

➤ **Ritual Pedagógico**

O ritual pedagógico serve também de meio para que se possa expressar a concepção de mundo dominante. São práticas escolares, e abrange o pessoal, os programas, os controles e as provas.

Freire (1970, p.42 apud Cury, 2000, p. 119) define os rituais como caminhos de domesticação, expressão de uma invasão cultural e o instrumento de mantê-la.

Uma propaganda, os slogans, os 'depósitos', os mitos, são instrumentos usados pelo invasor para lograr seus objetivos: persuadir os invadidos de que devem ser objetos

de sua ação, de que devem ser presas dóceis na conquista. Daí que seja necessário ao invasor descaracterizar a cultura invadida, romper seu perfil, enchê-la inclusive de subprodutos da cultura.

O ritual, antes de ser um fenômeno burguês, é também um fenômeno antropológico e contraditório que carrega elementos de transformação e de reprodução.

A análise do ritual pedagógico como manifestação relativa à totalidade reconduz a análise ao caráter verdadeiramente essencial da nossa sociedade: a contradição existente na reprodução das relações de produção. (Cury, 2000, p.120)

➤ **A Educação na Saúde**

Ceccim e Ferla (2009) apresentam o surgimento do Campo da Saúde Coletiva como um campo de estudo resultante de um coengendramento dos fatores de luta pela reforma setorial na saúde, em que são reunidos a Saúde Pública ou Saúde Preventiva e Social, a Saúde e Sociedade e o campo de intervenções do Controle Social.

Os estudos em saúde precisavam corresponder, então, não apenas aos padrões populacionais da saúde e da doença ou aos comportamentos populacionais do processo saúde-doença (saúde pública com recursos da epidemiologia e da planificação em saúde), mas ao conhecimento sobre as coletividades humanas, seus processos interativos e características de pertencimento (Saúde e Sociedade). (Ceccim, 2009, p. 445).

As lutas por mudanças no setor saúde buscavam a desfragmentação do objeto da saúde e das políticas de intervenção na área; propunha-se, no lugar da cura separada da prevenção, a integralidade; no lugar da promoção separada da assistência, um modelo único; a participação da população em espaços de decisão compartilhada entre trabalhadores, gestores e usuários e a saúde como dever do estado, articulando os subsetores público e privado dentro de um Sistema Único de Saúde.

O Movimento da Reforma Sanitária trazia a saúde como resultante de conquistas sociais de luta por melhores condições de vida e cidadania. A formação para o SUS deveria incorporar ao perfil profissional a formação militante. Diante da nova proposta de paradigma para a saúde e das políticas para o setor, ficou evidente a necessidade de mudanças na formação dos profissionais. Apesar de afirmada e reafirmada em todos os fóruns do controle social, a educação dos profissionais da saúde não se configurou como um núcleo de conhecimentos e práticas na luta pela Reforma Sanitária. Acreditava-se que o mercado e a

regulação do trabalho levariam a priorização de mudanças na formação dos profissionais da saúde na direção do SUS.

Considerando que o setor de educação não apenas responde a demandas e a necessidades sociais, mas é também capaz de produzir essas demandas sociais engendrando a si mesmo, a não ocupação da área da formação dos profissionais da saúde como área prioritária para a reforma sanitária, correspondeu a uma fragilização da formação profissional para a implantação do SUS.

Buscando avançar na formação profissional na conformação de competências e habilidades em direção à integralidade, à promoção da saúde, ao cuidado e responsabilização, foi cunhado o conceito de ‘quadrilátero da formação’, que busca apresentar um novo arranjo de atores nas estratégias para a Educação na Saúde, de modo a reunir ensino, atenção, gestão e controle social em saúde.

Esse conceito é resultante do processo de reflexão e construção de inovações para uma política nacional de formação e desenvolvimento de profissionais de saúde com caráter de educação permanente, isto é, uma gestão da formação integrante do cotidiano do Sistema de Saúde (Feuerwerker, 2004, apud, Ceccim; Ferla, 2009, p.449).

A Educação na Saúde pode ser definida como um conjunto de estratégias componentes de uma política de saúde que se desenvolve sobre um núcleo de saberes e práticas referentes à formação profissional, à qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores e à educação do controle social, cuja origem está no campo de produções da Saúde Coletiva e objetiva transformar práticas de saúde e de formação com o objetivo da implantação do SUS.

A Educação na Saúde aparece como política estratégica para a gestão do SUS em documentos oficiais a partir de 2003. No documento “Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS, Caminhos para a Educação Permanente em Saúde, Pólos de Educação Permanente em Saúde”, o Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde tem por responsabilidade propor e formular políticas relativas à formação, desenvolvimento e educação permanente dos trabalhadores de saúde em todos os níveis de escolaridade; capacitação de profissionais de outras áreas, dos movimentos sociais e da população para favorecer a articulação intersetorial, incentivar a participação e o controle social no setor da saúde; interação com a escola básica no tocante aos conhecimentos sobre saúde para a formação da consciência sanitária.

No documento preparatório para a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a Educação na Saúde aparece como um dos eixos de propostas para o debate. Na descrição da proposta, a Educação na Saúde é definida como um componente estratégico da gestão no SUS para:

- ✓ Enfrentar situações complexas vividas no cotidiano do trabalho;
- ✓ Implementar inovações no processo de trabalho;
- ✓ Promover a humanização no cuidado da Saúde;
- ✓ Aproximar as estruturas de gestão e do controle social do SUS nas instituições formadoras e no movimento estudantil e social;
- ✓ Entender o cotidiano como fonte de formação e conhecimento.

A Educação na Saúde é uma das responsabilidades de gestão pactuada pela União, Estados e Municípios por meio da Portaria Nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as diretrizes operacionais dos pactos pela vida e de gestão.

➤ **A Educação Permanente em Saúde**

A Educação permanente no sentido amplo, na perspectiva do desenvolvimento cultural (Furter, 1975), percebe no homem um ser inacabado, sempre passível de mudança e de novas aprendizagens, entende possuir o homem adulto e não apenas a criança a capacidade de amadurecer em processo ao longo da vida. A Educação permanente nesse sentido coloca a possibilidade de o processo educativo ocorrer não apenas nas escolas, mas no trabalho, na recreação, na vida política. A Educação passa a ser um processo inerente à vida e educar para além de garantir ao homem a informação estável e acabada; deve propiciar ao homem a capacidade de ser agente de desenvolvimento e de transformação de si e do seu entorno, capaz de rever sua própria visão de mundo, e de assumir novas posturas.

Essa capacidade de renovação do homem adulto pode ser apreendida pelos setores da sociedade preocupados com o planejamento e desenvolvimento social, pois, do ponto de vista cultural, é possível mudar conhecimentos, imagens, valores e atitudes em menos de uma geração.

A Educação Permanente em Saúde foi uma proposta de reorientação das práticas de capacitação dos profissionais de saúde, sinalizada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) em meados da década de setenta do século vinte. Essa proposta foi cunhada teoricamente e a partir da sistematização de várias experiências que tinham como eixo comum a aprendizagem como foco nos processos de trabalho com objetivo de revisão das práticas e implantação de projetos de mudanças de modelo assistencial.

Em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política de Educação Permanente em Saúde na perspectiva de reorientar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde, buscando uma maior articulação entre a atenção, a gestão, a formação e o controle social.

A Educação Permanente em Saúde é conceituada como educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho (Róvere, 1994); de acordo com essa concepção, a educação dos profissionais deve ser realizada com foco no processo de trabalho, a partir de problemas ou desconfortos identificados que possam motivar a aprendizagem de novos conhecimentos ou a ressignificação de saberes já existentes.

Nessa concepção, compreende-se que é possível aprender com os problemas da prática, ressignificar os objetos relacionados e buscar através da socialização do conhecimento entre os sujeitos envolvidos, novas aprendizagens, aquisição de saberes tecnológicos e de novas capacidades para intervir sobre as situações do trabalho.

Na educação permanente, é dada ênfase à aprendizagem voltada para práticas reais, com problemas reais, no contexto de saúde de cada localidade.

Para que se tenha sucesso em processo de educação permanente, é importante o conhecimento do contexto, que corresponde à realidade nas quais as ações de educação permanente estarão inseridas (Haddad, 1994).

Fazem parte do contexto as políticas de saúde, a realidade sanitária e o perfil epidemiológico da população, a cultura institucional, as relações de poder entre os grupos envolvidos com a produção na saúde. Deve-se ainda observar, em uma análise de contexto, as concepções do processo saúde-doença vigentes, as interferências das políticas econômicas na área da saúde, a organização do sistema de saúde e, por fim, as situações dos profissionais de saúde em suas relações de inserção no mercado de trabalho, regulação do trabalho, política salarial e formação profissional.

A educação permanente fala de uma aprendizagem de coletivos, pois os problemas relacionados ao processo de trabalho são relacionados ao trabalho em equipe, que, ao serem submetidos à leitura dos diversos sujeitos, implica diferentes visões e proposta de soluções não obrigatoriamente compartilhadas.

A reflexão sobre situações e problemas do cotidiano pode ser um dispositivo mobilizador do coletivo, capaz de despertar desejos e motivações, resgatando novos sentidos para o trabalho que, por vezes, se torna rotinizado.

A educação permanente é pautada na aprendizagem significativa. A aprendizagem significativa ocorre quando o novo conteúdo apresentado se relaciona com a estrutura cognitiva do aprendiz, interagindo com ela e modificando-a (Moreira, 1999).

A aprendizagem significativa representa um conceito importante para a educação permanente, pois esta se propõe a mudar práticas dos trabalhadores, ou seja, interferir no conjunto de saberes científicos e saberes da ação que foram incorporados ao longo de um tempo de inserção dos trabalhadores em contextos reais. Para que os profissionais se disponham a um movimento de aprendizagem, é importante que sejam detectadas insatisfações, problemas, dificuldades e insuficiências relacionados à incapacidade de os modelos cognitivos desses profissionais darem respostas às demandas dos serviços de saúde. (Davini, 1994).

A problematização da realidade, das necessidades de saúde, dos processos de trabalho das regras e cultura institucional deve ser o método que institua um processo questionador e reflexivo, capaz de levar à mudança de compreensão, aquisição de novos saberes e adoção de novas formas de agir.

A problematização pode ocorrer por meio de métodos de análise do processo de trabalho ou ainda como etapa do planejamento estratégico-situacional, que tem como uma das etapas o levantamento de problemas.

Com relação aos espaços de educação permanente, ganham importância na medida em que são espaços de reflexão; Shön (1994) apud Davini (S/D) chama atenção para a desvalorização existente do conhecimento na ação em contraposição ao conhecimento científico. Para o autor, é possível construir conhecimento verificável e consciente a partir da ação.

A ferramenta para fazê-lo é a observação consciente, verbalizada, do processo de reflexão cuja prática é fundamental. Ela permite questionar nosso conhecimento prático e refazer a própria ação que conduz a essa situação não esperada; a reflexão abre caminho para a experimentação de ações para encarar o fenômeno observado; imagina-se alternativas e inventa-se provas que conduzem à solução do problema e testam a própria percepção. Às vezes a distinção entre procedimentos é tênue. As variações costumam ser tão sutis que tornam difícil diferenciar o conhecimento da reflexão na ação (Shön, 1994, apud, Davini, texto mimeo, S/D, p.22).

A educação permanente pode ser ascendente e descendente, ou seja, a problematização pode ser realizada pelos próprios trabalhadores em práticas cotidianas de reflexão e trabalho em equipe, ou descendente, quando as questões que motivam o debate e se tornam temas de aprendizagem mantêm relação com o processo de trabalho e são trazidas pela gestão da instituição.

No movimento ascendente ou descende da educação permanente, a problematização pode ter origem nos ruídos trazidos pelos próprios trabalhadores no contexto do trabalho ou produzidos por dispositivos externos, como novas regras, novas informações e diretrizes. Davini (1994) enfatiza a importância de os sujeitos do trabalho participarem da construção do problema. Isto é, os problemas não existem, se os sujeitos não os percebem como tais, e, para tanto, devem construí-los a partir da própria situação. Se não reconhecem o problema, os sujeitos também não poderão orientar suas ações para transformar a situação.

Colocar práticas em reflexão e em transformação implica uma importante ação de institucionalização e desinstitucionalização e requer ação coletiva.

Não basta restringir a educação permanente à reflexão das práticas: ela deverá questionar normas e limites institucionais que impedem os processos de mudanças, ou seja, questiona-se o próprio contexto das práticas. É um processo de empoderamento de coletivos para que possam propor soluções, inclusive o acesso a novos conhecimentos (Davini, 1994).

Por isso é que a educação permanente deve extrapolar os limites da sala de aula e continuar após os momentos de capacitação. A participação dos trabalhadores é importante na definição das questões e temas que serão objeto de educação permanente, porque, para que o processo de reflexão e de intervenção dê respostas e provoque inquietações, é preciso que ela esteja sintonizada com as questões do dia a dia do trabalhador.

Segundo Merhy (1997), o trabalho em saúde tem características particulares, pois não existe uma separação entre o momento de produção e consumo. Ao espaço de interação entre

trabalhador e usuário Merhy (1997) definiu como espaço interseção, um espaço relacional, no qual irão se manifestar necessidades e subjetividades de ambos trabalhador e usuário. Necessidade compreendida não apenas como carência, mas como desejo que em si traz uma potência.

Sendo o trabalho em saúde composto por trabalho vivo, aquele que é o trabalho em si, o trabalho real que pode ser em parte comandado pelo desejo e pela criatividade do trabalhador, no qual domina o autogoverno, e também pelo trabalho morto, representado por ferramentas e organização do trabalho estruturados que permitem a captura do trabalho vivo. Há no trabalho em saúde a possibilidade de o trabalho morto ser dominado pelo trabalho vivo, de ser conduzido pelas necessidades e subjetividades de trabalhadores e usuários em um processo produtivo vivo e inovador.

Aos saberes utilizados pelo trabalhador para a realização do trabalho Merhy (1997) define como tecnologias leves, leve-duras e duras. As tecnologias são saberes utilizados dentro de uma lógica produtiva e de um modo organizado de realizar o trabalho, estão no âmbito do saber-fazer. São tecnologias duras as máquinas, as normas, elementos do processo de trabalho que, em algum momento anterior, foram produzidas por trabalho vivo que se encontra cristalizado no produto final. As tecnologias leve-duras são aquelas representadas por saberes semiestruturados como a epidemiologia, o planejamento, a clínica. As leves são as tecnologias capazes de lidar com o não protocolável, com as demandas singulares que se apresentam no cotidiano do processo de trabalho; em geral permitem a intervenção no campo relacional, como produzir vínculos e acolhimento.

Merhy (1997) também fala que os sujeitos do processo de trabalho em saúde possuem um grau significativo de autogoverno, ou seja, não podem ser totalmente capturados pelas normas e rotinas, mas podem em certa medida comandar seu trabalho. Os diversos atores possuidores de desejos e interesses disputam os sentidos e a direcionalidade do trabalho em saúde no cotidiano dos serviços, instituindo a micropolítica do trabalho vivo em saúde.

O processo de trabalho em sua micropolítica deve ser entendido como um cenário de disputa de distintas forças instituintes: desde forças presentes claramente nos modos de produção – fixadas por exemplo como trabalho morto e mesmo operando enquanto trabalho vivo em ato -, até as que se apresentam nos processos imaginários e desejantes, e no campo do conhecimento que os distintos ‘homens em ação’ constituem (Merhy, 1997, p.100).

A educação permanente como espaço de gestão pressupõe um modelo de gestão com espaço para a democracia participativa e disposição para negociação.

De acordo com Matus (1993), todo “ator social” governa, tem poderes e disputa projetos; ao ser utilizada como um espaço de negociação de consensos sobre os projetos institucionais, a educação permanente será espaço de diferentes projetos em disputa, na busca de consensuar os diversos poderes em torno de um vetor de força, que agregue maior governabilidade ao ator governo.

Rovere (1994) chama a atenção para a importância dos modelos de gestão para os processos de educação permanente. Diante da micropolítica do trabalho em saúde, o diálogo instaurado em processos de educação permanente pode ser potencializado em modelos que garantam espaços de participação e cogestão coletiva envolvendo os trabalhadores em decisões políticas e gerenciais.

A educação permanente pode ser provocadora e, ao mesmo tempo, potencializar-se por modelo de gestão que supere o modelo gerencial hegemônico, pautado na centralização da decisão e na fragmentação do trabalho, dividindo o planejamento da ação, o pensar da prática.

A educação permanente possibilita a consciência da práxis, tanto por garantir a reflexão sobre o processo produtivo, como por resgatar a integração entre a execução e o seu pensar, favorecendo o comprometimento dos trabalhadores com o seu objeto e mediando momentos de negociação, pactuação e consensos no coletivo de uma instituição.

O material didático, como instrumento de comunicação das ideias pedagógicas do SUS Sergipe, foi elaborado com a preocupação com a inteligibilidade, interatividade e dialogicidade dos livros.

O diálogo é um das bases que propiciam uma educação libertadora e problematizadora (Freire, 2004). O diálogo promove e estabelece uma situação de construção comum em torno do objeto, no qual educadores e educandos devem compartilhar do ato cognoscente. “O diálogo é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu” (Freire, 2004, p.78).

O diálogo consiste em reconhecer o outro como sujeito da práxis, portanto como sujeito da ação e reflexão, portador de conhecimento. Promover diálogo pressupõe dar ao outro a possibilidade de falar e expressar seus saberes, valores e visão de mundo. Uma relação

dialógica está orientada por uma razão crítica e investigadora, mas também por uma crença esperançosa capaz de reconhecer a diferença e, ao mesmo tempo, acreditar na condição de humanidade que iguala os homens.

O diálogo é fundamental para a comunicação; sem comunicação, não há educação.

Para Morin (2000), um dos importantes saberes para a educação do futuro é a compreensão. A compreensão pode ser intelectual ou objetiva, garantida pela inteligibilidade e pela explicação do objeto, enquanto a compreensão humana, intersubjetiva, comporta um conhecimento de sujeito a sujeito.

O mesmo autor identifica como favorecedores da compreensão humana o “bem pensar”, a introspecção, a abertura subjetiva (simpática) ao outro, a tolerância, a compreensão ética e cultural planetária.

Esse conjunto de práticas busca ampliar a visão do homem, voltando o seu olhar para o global e o contexto das ações e relações humanas, conectar o homem com a sua própria natureza e limitações, permitindo ver no outro ao mesmo tempo o seu semelhante como humano, mas diferente, nas experiências, na cultura, na visão de mundo.

➤ **A Educação Permanente em Saúde em Sergipe**

A educação permanente na saúde que vem sendo desenvolvida e implantada pela Secretaria de Estado da Saúde traz a compreensão da necessidade de articular educação e política e, como objetivo amplo, busca produzir sentidos e convocar militância para a implantação do SUS.

Está claro para a gestão do SUS Sergipe que a Reforma Sanitária no Estado de Sergipe está inserida em uma arena de disputas políticas (Santos, 2009).

Compreendida como espaço de qualificação, terá como um dos objetivos a compreensão e significação de novos saberes tecnológicos e conformação da caixa de ferramenta¹² dos trabalhadores do SUS Sergipe, de modo a torná-los capazes de intervir nos

12 Conceito apresentado por Merhy (1997), a caixa de ferramenta é como o conjunto de saberes, tecnologias e ferramentas (trabalho morto) que o trabalhador opera e é capaz de agenciar no ato do trabalho vivo.

processos de trabalho cotidiano. Busca-se desenvolver aprendizagens para aprimoramento da gestão, do cuidado e ampliação da autonomia dos usuários.

Como espaço de gestão, será espaço de compreensão, significação e negociação do modelo tecnoassistencial comum ao sistema de gestão e produção interfederativos propostos para o Estado de Sergipe. Os coletivos irão colocar em debate elementos do contexto, limites das instituições, normas e condições materiais limitantes às propostas de mudanças. Em uma situação de descentralização, há que se respeitar a autonomia dos entes federados na condução dos seus processos de implantação do SUS, porém a gestão e produção compartilhada das redes interfederativas irá tensionar no sentido da integração do sistema estadual de saúde.

Os padrões de integralidade, eixo comum às políticas de atenção à saúde planejadas no Estado, deverão ser objeto de aprendizagem. Mais do que capturar o trabalho vivo, o padrão tem como sentido o compromisso com a qualidade da assistência, a garantia do direito do cidadão sergipano à capacidade produtiva na saúde disponível no atual momento histórico e a possibilidade de ir gradualmente ampliando a integralidade disponível no sistema como resultado do esforço conjunto e luta política.

A proposta de educação permanente em saúde tem por público alvo o universo dos trabalhadores do SUS Sergipe, estendendo-se aos níveis técnicos, superiores e também aos gestores. Estima-se que essa política irá atingir em torno de 15.000 trabalhadores atuantes na rede de atenção básica, atenção especializada, atenção psicossocial, atenção hospitalar e as vigilâncias sanitária e epidemiológica, atingindo 74 municípios sergipanos.

A proposta da Educação na Saúde para o Estado de Sergipe inclui a educação profissional e pós-graduação.

Dada a necessidade de promover ampla interlocução para a realização de ações pedagógicas capazes de disparar processos reflexivos e debates sobre o modelo tecnoassistencial e suas tecnologias, a Secretaria de Estado da Saúde escolheu como foco estratégico para o desenvolvimento da política de educação permanente a elaboração do material didático-pedagógico e a formação de facilitadores.

7 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO

7.1 A Produção do Material Didático-Pedagógico: Componentes Metodológicos e Saberes Tecnológicos.

➤ As Oficinas De Autores

As oficinas de autores e de validação pedagógica se constituíram partes integrantes da estrutura metodológica do processo de criação do material pedagógico. Essas oficinas foram delineadas no capítulo referente à Descrição do Processo Produtivo do Material Didático da SES e serão, nesse capítulo, objeto de análise documental. Cada oficina foi registrada através de um documento síntese e se desenvolveu da forma abaixo relatada.

Como já foi ressaltado no capítulo que trata dos Aspectos Metodológicos da Pesquisa, é importante esclarecer a participação da autora nas oficinas relatadas. Desse modo, além dos registros disponíveis nos documentos síntese, foram agregadas informações, fruto das impressões pessoais vivenciadas pela autora na produção do material didático.

7.1.1 A primeira oficina de autores: construindo uma cartografia.

A Primeira Oficina de Autores¹³ foi um espaço de mapeamento dos principais referenciais teóricos, conceitos e categorias que se constituiriam nas bases sobre quais os livros seriam desenvolvidos. Esses referenciais diziam respeito a um contexto comum a todas as políticas de saúde objeto dos livros e representavam o consenso do grupo a cerca de temas como: Reforma Sanitária e Gerencial do SUS em Sergipe, Educação Permanente em Saúde, Processos de Ensino-Aprendizagem, Processo Saúde-Doença, Modelos Tecnoassistenciais, Cuidado, Organização do Trabalho como Espaço de Aprendizagem, Valorização do Sujeito do Trabalho.

13 Para referência, foi consultado o relatório síntese da primeira oficina de autores para elaboração do material didático-pedagógico da Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe 2008.

A fim de alinhar os principais referenciais teóricos sobre a produção da saúde no SUS em Sergipe, esses foram selecionados, e os autores buscaram classificar os conhecimentos a serem abordados nos livros em conceitos e categorias.

Nesse momento inicial de organização do conhecimento, o grupo buscou respaldo em Minayo (2004) na forma como ela relaciona teoria, categorias e conceitos. As teorias trazem um conjunto de princípios e definições que se encontram interligados e trazem uma explicação lógica sobre aspectos específicos da realidade. Traz, como pressupostos e axiomas, verdades evidentes e universalmente aceitas em disciplinas e que são também interrelacionados e verificáveis do ponto de vista empírico. Quando as proposições das teorias são suficientemente comprovadas, elas são consideradas leis e, quando consideradas ainda como objeto de investigação, são tomadas como hipóteses. Tanto as leis quanto as hipóteses são passíveis de problematização e reformulação. “A essência de uma teoria consiste na sua potencialidade de explicar uma gama ampla de fenômenos através de um esquema conceitual ao mesmo tempo abrangente e sintético” (Minayo, 2004).

Os conceitos refletem uma visão sobre a realidade, na qual se focalizam determinados aspectos, e é feita uma hierarquização deles. “Desta forma eles se tornam um caminho de ordenação da realidade, de olhar os fatos e as relações, e ao mesmo tempo um caminho de criação” (Minayo, 2004). As categorias são os conceitos mais importantes de uma teoria e trazem a noção de classificação e agrupamento.

Na primeira oficina de autores, além do alinhamento conceitual geral, foi também realizado o mapeamento dos conceitos e categorias específicos de cada livro a ser elaborado. Nesse sentido, foi realizado um trabalho cartográfico, um mapa teórico de conhecimentos considerados significativos e, ao mesmo tempo, um ordenamento dos temas para cada livro a ser produzido.

Uma preocupação dos autores na produção do livro era garantir a aprendizagem significativa, em contraposição à aprendizagem mecânica, em que o conhecimento se acumula na estrutura cognitiva do aprendiz de forma estéril.

Para Montaigne apud Morin, mais vale uma “cabeça bem-feita” que bem cheia. A cabeça bem cheia está se referindo ao saber acumulado que não dispõe de um princípio de organização que lhe dê sentido (Morin, 2003).

A “cabeça bem feita” tem aptidão geral para suscitar e abordar problemas e possui princípios organizadores que possam ligar os saberes e lhes dar sentido. Com relação à aptidão geral, Morin (2003), trabalha com a ideia de inteligência geral, que possui a capacidade de resolver problemas especiais ligando o particular ao global. A inteligência geral, segundo Morin, seria impulsionada por um “fervor educativo”, em que se exercitasse a curiosidade, a dúvida e a atividade crítica.

A aptidão para organizar os conhecimentos de modo que eles possam se correlacionar e produzir diferenciação na estrutura cognitiva do educando é uma característica da cabeça “bem-feita”:

Todo conhecimento constitui, ao mesmo tempo, uma tradução e uma reconstrução, a partir de sinais, signos, símbolos, sob a forma de representações, idéias, teorias, discursos. A organização dos conhecimentos é realizada em função de princípios e regras que não cabe analisar aqui; comporta operações de ligação, (conjunção, inclusão, implicação) e de separação (diferenciação, oposição, seleção, exclusão). O processo é circular, passando da separação à ligação, da síntese à análise. Ou seja; o conhecimento comporta, ao mesmo tempo, separação e ligação, análise e síntese. (Morin, 2003, p. 24).

A produção do material didático, além de pressupor um momento de organização do conhecimento, representa também uma produção sobre um objeto complexo, que, apesar de ser apresentado nos livros com uma dada organização, precisa garantir a ligação, a correlação entre os temas, os conceitos e as categorias teóricas entre si.

As oficinas de autores tiveram esse papel de construir a ligação entre as partes que são os livros, manter a interatividade entre as questões abordadas nos diversos volumes, não separando o que está unido no campo complexo da produção da saúde. Os livros, apesar de serem elaborados por diversos grupos e vários autores e de tratarem em cada volume de uma política de saúde específica, tiveram momentos de interligação, de conexão e foram construindo em um processo de interação e troca.

Para Morin (2000) “complexo é aquilo que é tecido junto”. Uma preocupação com relação à inteligência geral e à organização do conhecimento é resgatar a união, a ligação entre os saberes, observando a complexidade dos objetos de conhecimento. Busca-se nessa perspectiva colocar os conhecimentos em seu contexto, evidenciar o geral e o específico, compreender as relações entre as partes e o todo e observar as múltiplas dimensões dos objetos, que em si são complexos.

De fato há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto do conhecimento e o seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso, a complexidade é a união entre a unidade e multiplicidade. (Morin, 2000, p. 38).

Para Morin (2000), a importância de chegar ao conhecimento pertinente por meio da complexidade é vital para que possamos desenvolver a capacidade de resolver problemas atuais que são problemas cada vez mais “multidisciplinares, transversais, multidimensionais, transnacionais, globais e planetário”.

A questão da interdisciplinaridade que diz respeito à troca e cooperação é um conceito importante que esteve presente ao longo da produção do material, experimentado por meio da produção dos livros.

Um conceito também organizador da produção do material didático foi o conceito de Itinerários Formativos dos Livros, que corresponde às possíveis trajetórias, os percursos dos aprendizes pelos livros compondo caminhos diferenciados para cada segmento de trabalhadores. Com essa proposta, definiu-se uma sequência para os livros, no qual alguns volumes foram identificados como gerais e outros como mais específicos para o processo de educação permanente que se desejava implantar.

O livro da Reforma Sanitária no Estado de Sergipe foi considerado um itinerário inicial e comum aos trabalhadores de todas as áreas de atenção à saúde, devendo ser complementado pelos livros específicos de cada área.

O Livro da Gestão da Educação também irá conformar um itinerário comum a todas as áreas, não estando necessariamente no início do processo formativo, mas fazendo parte obrigatória do percurso dos livros didáticos. Será ainda o livro de referência para a capacitação dos facilitadores e docentes dos processos educativos realizados pela Secretaria de Estado da Saúde.

A ideia dos itinerários formativos utilizada na elaboração dos livros didáticos não está relacionada a uma conotação formal cuja finalidade está voltada para estabelecimento de graus de certificação ou de titulação. A ideia do itinerário propõe uma imagem de conjunto para os livros; que um volume seja complementado pelo outro, dando ainda a noção de sequência entre um livro e o seguinte. Um critério para definir a sequência está baseado nas

necessidades de aprendizagem dos trabalhadores situados em cada área específica da produção da saúde em relação à complementaridade dos saberes dispostos em cada livro.

Foi tecida entre os livros uma relação que se estabelecia entre o geral e o particular, na qual os livros da Reforma Sanitária e o Livro da Educação Permanente representavam os temas gerais e os demais livros, os temas específicos. Da mesma forma, as relações se estabeleciam entre os livros específicos entre si.

O diagrama abaixo pode ser encontrado no relatório síntese da primeira oficina de autores e tem por objetivo representar as relações de integração que se dariam entre os volumes inicialmente construídos para a abordagem das políticas de saúde no SUS Sergipe:

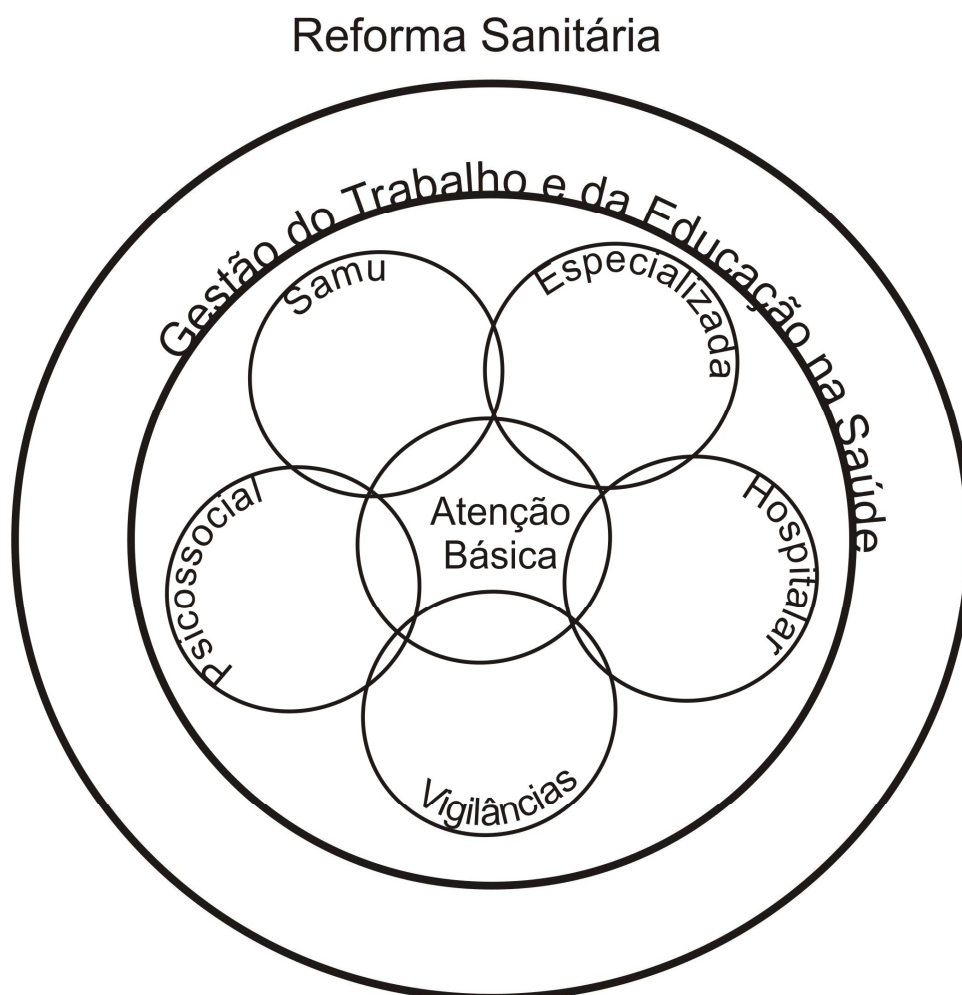


Figura 1 Diagrama Representativo da Interdisciplinaridade no Material Didático
Fonte: Relatório Síntese da Primeira Oficina de Autores, Secretaria Estadual de Saúde, 2008.

Todos os livros adotaram como dispositivo pedagógico comum as situações-problema, cuja função era disparar as discussões, favorecendo a relação com a realidade dos participantes e possibilitando a exploração dos desempenhos requeridos pela área.

Assim todos os livros foram iniciados por situações-problema que permitissem: a explicitação dos saberes prévios do grupo perante a situação apresentada (conhecimentos, valores, percepções, experiências etc.); a identificação de necessidades de aprendizagem visando ao desenvolvimento de capacidades para melhor enfrentar a situação apresentada; a construção de novos significados e saberes que possibilitem o desenvolvimento das competências requeridas.

Com relação à construção das situações-problema, estas deveriam ter determinadas características para que cumprissem o objetivo desejado:

- ✓ Os títulos deveriam estimular a curiosidade de modo que atraíssem o interesse para o problema. Evitar emitir pré-julgamento ou títulos que antecipem o que será abordado no problema, diminuindo as possibilidades ou restringindo interpretações.
- ✓ O texto da situação-problema deveria ter formato claro, que propiciasse leitura agradável, capaz de prender a atenção do leitor. Deve-se evitar a explicitação de conceitos e concepções de modo a permitir o surgimento de dúvidas, polêmicas, diferentes interpretações. As situações-problema devem ser suficientemente abertas, trazendo elementos que incomodem e estimulem o desejo de aprender e favoreçam o levantamento de questões em torno das capacidades que se espera desenvolver. Contexto relevante e pertinente que favoreça o estabelecimento de conexões com as realidades do Sistema de Saúde de Sergipe em suas diferentes dimensões.

A utilização pedagógica do problema é uma proposta que pode ser encontrada em diversos autores na área da educação e vem se constituindo como experiência curricular em várias escolas e cursos, com graus distintos de direção e níveis diferentes de abrangência.

Nos anos 90, ocorreram várias experiências de inovação curricular, em universidades médicas do exterior, no Canadá (Escola de McMaster), Estados Unidos (Escolas de Albuquerque, Havaí e Havard) Holanda (Maastricht) e também em universidades no Brasil. Nessas propostas, todo o currículo está baseado em problemas, toda a proposta formativa está centrada na solução de problemas. Os problemas aqui explorados devem ter uma semelhança

com ‘a vida real’ e devem buscar desenvolver uma aprendizagem cumulativa, integrada, progressiva e consistente.

Um dos pioneiros da utilização do problema na educação foi John Dewey, um filósofo da educação que voltou o desenvolvimento da sua produção teórica para a educação da criança. Para Dewey, a aprendizagem se dava pela reorganização da experiência, por meio do pensamento, em processos reflexivos. A reflexão, afirma Dewey, “é equivalente à explicitação do elemento inteligente da nossa experiência” (Dewey, 1981, p.500, apud, Penaforte, 2001, p.61).

Para Dewey, a matéria estudada só funcionaria de forma ativa se o aluno partisse de questões e tentasse resolvê-las no processo de aprendizagem. Por meio do método experimental aplicado aos diversos tipos de problema, Dewey (Op. cit.) estabeleceu a ideia de que pensar é resolver problemas. “Para Dewey, investigar, pensar e resolver problemas eram o mesmo” (Tanner, 1997, p.83, apud, Moreira, 1999).

Freire (2004) também propunha a pedagogia problematizadora, pautada na reflexão sobre problemas reais. A educação tem por função a transformação das relações sociais que determinam as condições objetivas de vida das pessoas. A base da pedagogia de Freire era social e cultural. Sua proposta pedagógica foi desenvolvida junto à educação de adultos.

A problematização adotada nos livros didáticos utiliza métodos específicos baseados em problema, dentro de uma perspectiva mais ampla de estar tomando como referência a realidade e suas possibilidades de transformação, aproximando o material didático da proposta pedagógica de Paulo Freire.

7.1.2 A segunda oficina de autores¹⁴: tecendo à mão.

Na segunda oficina de autores, as situações-problema construídas como disparadores dos livros didáticos foram analisadas e receberam contribuições do grupo.

O método de análise utilizado foi experimental, buscando simular no grupo participante da oficina o potencial pedagógico do disparador, abrindo espaço no primeiro

¹⁴ Para referência foi consultado o relatório síntese da segunda oficina de autores para elaboração do material didático-pedagógico da Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe, 2008.

momento para o levantamento de questões suscitadas pela situação-problema e que mantinham relação com o conteúdo e a finalidade de cada livro didático. Foram ainda observadas as qualidades de clareza, coerência, linguagem, presentes na narrativa das situações-problema.

A segunda oficina de autores foi também um momento inicial de avaliação dos textos produzidos pelo grupo de autores. A análise dos textos reiterava a discussão teórica e conceitual de cada livro, a pertinência dos conteúdos apresentados, a sequência de abordagem deles, a profundidade da teorização realizada. A problematização deveria se fazer presente, bem como o caráter significativo, sustentado por uma articulação entre a teoria e a prática.

A linguagem desenvolvida foi avaliada nos seus aspectos de coerência e clareza, dialogicidade e interatividade dos textos.

Alguns elementos e recursos foram propostos com a finalidade de dar ao texto um caráter interativo e dialógico. Abaixo as principais orientações registradas no relatório síntese da oficina:

- ✓ Produzir a partir da situação-problema uma síntese, que deverá dialogar com o texto;
- ✓ Resgatar ao longo do texto a situação-problema;
- ✓ Intercalar o texto com atividades/exercícios que mobilizem a participação dos educandos individualmente e em grupo e possibilitem a síntese dos conceitos apresentados e a continuidade do texto, ligando o antes e o depois;
- ✓ Interrupção da narrativa, jogando questões para os leitores;
- ✓ Criação de box explicativos para elucidação de conceitos novos, complexos ou pouco usuais e fundamentais para a compreensão do texto. O box pode ser utilizado ainda para trazer autores importantes, curiosidades, acontecimentos históricos relevantes;
- ✓ Usar imagens, ilustrações, figuras: a imagem, como impressão da realidade, remete aos aspectos afetivos e emocionais dos sujeitos;
- ✓ Uso de narrativas, poesias, jogos com valor pedagógico para o conteúdo abordado;
- ✓ Sugestão de leituras complementares e filmes.

É enfatizado para os autores que estes não deverão ter como pretensão o esgotamento da reflexão de uma categoria. A reflexão realizada é uma estratégia da operação da política.

7.1.3 A terceira e quarta oficina de autores e oficina final de balizamento¹⁵: ciência, intuição e bricolage.

A análise do relatório síntese das três oficinas permite identificar focos diferentes que foram trabalhados ao longo dos encontros. Esses focos correspondem a etapas que foram percorridas no processo de elaboração dos livros. Assim, primeiro o foco se dá na organização dos conteúdos, por meio da explicitação de conceitos e categorias, depois seguem as preocupações com a dialogicidade dos textos e seu caráter pedagógico, por fim a organização de atividades e a elaboração dos livros dos docentes.

Assim, na terceira oficina, o foco de análise está voltado com maior ênfase para a organização do conhecimento; a análise observa a pertinência e a profundidade dos conceitos abordados, o encadeamento lógico entre eles, as categorias indispensáveis ao texto, bem como o seu caráter significativo e a possibilidade de construção de valor de seu uso pelos educandos, de modo a possibilitar a revisão dos valores e mudança de práticas.

Devemos ressaltar que, a partir desse momento, começamos a ter um atraso na produção, cujo principal motivo, segundo os autores, foi a dificuldade de conciliar a produção dos livros com as demais agendas da gestão. Essa dificuldade prolongou o processo de produção dos livros, e a direção da ETSUS optou por aumentar o número de oficinas como estratégia de comprometer os autores com a agenda e aumentar o apoio dos consultores ao processo. Os textos e livros foram apresentados, porém, de forma incompleta, e vários ajustes começaram a ser propostos com relação aos textos, às linguagens e às atividades sugeridas.

Na quarta oficina, com o material mais estruturado do ponto de vista conceitual, o aspecto pedagógico a ser trabalhado diz respeito à dialogicidade e interatividade nos textos. É ressaltada a importância de criar brechas no texto que permitam a participação do outro, que está no papel de aprendiz.

¹⁵ Para referência foi consultado o relatório síntese da terceira e quarta oficina de autores para elaboração do material didático-pedagógico da Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe, 2008.

O caráter dialógico do texto, além de responder a pressupostos pedagógicos, quando educando e educador, por meio de uma relação dialógica entre sujeitos, constroem o conhecimento sobre os objetos cognoscíveis, é também uma estratégia para chegar à leveza textual. Para tanto, o texto deve ser uma narrativa que, por meio de dispositivos, recursos de linguagem e textuais, abra espaço para que o leitor expresse suas opiniões e produza novas categorias de análise.

Interagir significa abrir espaço para que o outro, tanto numa perspectiva simbólica, como expressão de pensamentos e valores, quanto numa perspectiva concreta, como abertura de espaços para que o sujeito imprima sua compreensão escrevendo no próprio livro. Uma das dificuldades registradas no relatório dessa oficina dizia respeito à necessidade de compatibilizar as duas funções do material que deveria ter um caráter dialógico e interativo, de modo a propiciar processos educativos presenciais e também poder ser utilizado como guia de consulta pelos educandos, apoiando a prática cotidiana nos serviços de saúde.

Também nesse quarto encontro, os autores debateram o tema da avaliação que deverá ter como foco o processo pedagógico fundamentado pelos livros. Nesse momento não se chegou à definição de um processo avaliativo em si, realizando-se uma discussão ampla de modelos avaliativos e de concepções relacionadas com o tema.

Na oficina de balizamento que corresponde ao quinto encontro do grupo, as questões relacionadas à dialogicidade e interatividade do texto permanecem, com foco voltado para a elaboração das atividades pedagógicas.

O relatório dessa oficina destaca o sentido que deverão ter as atividades dentro dos livros: estar orientadas para a problematização da realidade, com reflexões sobre os conteúdos do texto, articulação entre o texto e a realidade, elaboração de conceitos e categorias mediante consenso do grupo, levantamento de novas categorias de análise pelos educandos, ligação entre o texto anterior e o seguinte, relação entre o texto e conteúdos dispostos em outros livros, correlação com a prática.

Nos processos reflexivos propostos como atividades individuais e coletivas, temos a intenção de possibilitar a revisão de hábitos, de valores e conceitos, de atitudes e práticas. As discussões provocadas pelas propostas de atividades coletivas buscam propiciar, por meio de debates, o exercício da negociação, consenso e pactuação entre o grupo de educandos.

Enfim as atividades cumpriam a função de mediar o processo de aprendizagem, permitindo a revisão de conhecimentos e práticas e a aquisição de novos conhecimentos e de novos modos de ação. As atividades pedagógicas estarão presentes ao longo do texto, também com a função de trazer leveza, evitando narrativas longas sem paradas para reflexão.

As atividades remetem ainda para as finalidades do processo pedagógico direcionando para as competências e habilidades que se pretende que sejam desenvolvidas ao longo do processo formativo. Assim, os autores deveriam ter clareza dos seus objetivos e dos resultados que seriam consequentes à sua aplicação. Os autores foram lembrados da necessidade de criar atividades factíveis, coerentes com o tempo disponível e com a complexidade inerente que se propunha alcançar em cada tema abordado. Outro cuidado a ser observado era a coerência entre a atividade e o tema a ser abordado.

Associado ao desenvolvimento das atividades pedagógicas, o grupo refletiu sobre o livro voltado para os facilitadores. Para que os facilitadores pudessem desenvolver o seu papel, era necessário que compreendessem os objetivos e as finalidades das atividades a serem desenvolvidas. Deveriam ter clareza das competências e habilidades que se desejavam promover em cada livro.

Assim foram trabalhados detalhadamente nos livros dos facilitadores: os objetivos das atividades desenvolvidas, descrição das competências e habilidades relacionadas com cada um dos livros; ementas e síntese de cada capítulo ou conjunto de temas abordados, orientação do modo de operacionalização e do sentido no desenvolvimento de cada uma das atividades.

Ao analisar o relatório síntese das oficinas de autores, pode-se encontrar a correlação entre o processo de produção do material com processos pedagógicos, mas também com um processo orientado pela experimentação e pela criação.

Os autores podem ser situados nesse processo como educadores e, ao mesmo tempo, educandos. O objeto da aprendizagem, que eram os livros, foram sendo construídos em ato pelos autores. Não havia um modo previsto e totalmente planejado, seja do ponto de vista do método, seja da forma final que os livros deveriam adquirir.

O método de elaboração dos livros pode ser definido como um método de tatear, próprio do vaivém pedagógico, ou das aproximações sucessivas ao objeto. Não foi porém um método às cegas, considerando que desde o primeiro momento ficaram definidos os

referenciais teóricos, as categorias, os conceitos, que iriam pautar o conjunto de livros e os volumes específicos, tanto no que diz respeito à reforma sanitária e gerencial do SUS em Sergipe, ao contexto da saúde no Estado de Sergipe, quanto aos referenciais pedagógicos a serem adotados pelo grupo.

Nesse sentido, os livros fazem, em seu processo de elaboração, uma articulação entre a ciência e a intuição criativa, entre a técnica e a arte, usando em alguns momentos o conceito da bricolagem.

A bricolagem pressupõe um processo criativo que dá novos significados a objetos que possuem seus signos estabelecidos. Por sua vez está relacionado a processos criativos pouco planejados.

O bricoleur é o que executa um trabalho usando meios e expedientes que denunciam a ausência de um plano preconcebido e se afastam dos processos e normas adotados pela técnica. Caracteriza-o especialmente o fato de operar com materiais fragmentados já elaborados, ao contrário, por exemplo, do engenheiro que, para dar execução do seu trabalho, necessita da matéria-prima (Lévi-Strauss, 2002, p. 32).

A bricolagem foi um recurso utilizado na operacionalização dos aspectos pedagógicos dos livros, no sentido de que este não tomou como respaldo uma única concepção pedagógica, mas tomou emprestados de várias pedagogias diferentes e complementares, coerentes do ponto de vista ideológico, elementos a serem recombinaados em um processo pedagógico específico.

Outro aspecto a ser analisado foi o caráter complexo dado à elaboração dos livros. Em nenhum momento da análise dos registros das oficinas há sinal de redução ou simplificação do objeto. Isso pode-se inferir a partir dos debates em torno dos materiais elaborados, cujo aprofundamento incluía os aspectos teóricos - conceituais e pedagógicos.

Da mesma forma, pode-se deduzir que o grupo de autores foi levado a buscar as respostas e alternativas de solução às críticas levantadas pelo próprio grupo e consultores; a todo tempo se instalou na produção do material didático um processo reflexivo, problematizador e ativo, estimulando o protagonismo dos sujeitos.

Na análise dos registros das oficinas, percebeu-se um aumento do número de oficinas e uma ampliação do tempo de elaboração dos livros. Esse fato, como poderá ser retomado na análise dos dados referente às entrevistas semiestruturadas e do grupo focal, esteve

relacionado às diversas dificuldades apresentadas pelo grupo na elaboração do material, dentre as quais cabe neste capítulo destacar a dificuldade na escrita do material e a necessidade de compatibilizar a agenda de elaboração do material didático com outras demandas também estratégicas da gestão.

Concluída a fase de elaboração do material didático pelos autores, este deverá ser validado por representantes dos educandos que utilizarão efetivamente os livros. Esse momento abre a produção para um olhar externo, ampliando a participação de sujeitos implicados em sua elaboração. Assim, a próxima oficina que dará continuidade à produção dos autores será a oficina de validação.

7.1.4 Oficinas de validação: participação e contribuições.

Na Oficina de Validação os livros foram analisados sob os aspectos de:

- ✓ Interatividade/Dialogicidade, na medida em que possibilitavam a participação e a fala dos educandos ao longo do processo de ensino-aprendizagem e interação com o livro.
- ✓ Disparadores/Atividades, avaliando as situações-problema e demais disparadores da reflexão e problematização colocados nos livros. As atividades também foram avaliadas na perspectiva da pertinência, viabilidade, coerência lógica com os temas, objetivos a serem atingidos, além das competências e habilidades que possibilitavam desenvolver.
- ✓ Conteúdos foram observados quanto à pertinência, nível de profundidade no seu desenvolvimento, coerência interna dos textos.
- ✓ Linguagem utilizada que deveria propiciar a compreensão dos temas, a inteligibilidade e a clareza da escrita.

O resultado da oficina de validação foi a aprovação de todos os livros colocados em experimentação, que, além da avaliação global nos itens acima especificados, receberam diversas contribuições nos textos, atividades e outros disparadores pedagógicos, surgidos nos trabalhos dos grupos.

7.2 As Idéias Pedagógicas Presentes no Material Didático e sua Relação com os Enunciados das Políticas das Áreas de Atenção à Saúde.

A tristeza é o que sentimos ao perceber que nossa realidade diminui porque nossa capacidade de agir encontra-se diminuída ou travada (Baruch Espinosa).

7.2.1 Os livros como um espelho das políticas de saúde: saberes e práticas necessários à implementação do SUS em Sergipe.

Analisando a fala dos gestores e autores diretamente envolvidos no processo de elaboração do material didático-pedagógico, percebe-se que os livros seguiram a proposta inicial de partir da política das áreas de atenção e conformar as caixas de ferramenta com tecnologias que possibilitem a ação tanto no cuidado como na gestão.

Existe, ao longo de todo esse processo de comunicação e sistematização de saberes para o SUS local, a preocupação de construir uma unidade entre a política, os princípios e a direcionalidade das ações de saúde e as práticas desenvolvidas no cotidiano dos serviços. Há um esforço em articular pensamento e ação, de acordo com Gramsci (1978) apud Cury (2000) “a política não é senão a filosofia em ação. O que significa a unidade entre ambas, ou seja, uma unidade entre teoria e prática.”

As ideias pedagógicas presentes no material didático da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe revelam a opção político-pedagógica para a formação e qualificação profissional para o SUS. Dessa maneira já se percebe no material uma expressão da educação permanente, não apenas como uma modificação didático-pedagógica das práticas de educação na saúde, mas um redirecionamento dos processos formativos no sentido de despertar a militância para o SUS e no contexto mais local da Reforma Sanitária e Gerencial do SUS em Sergipe.

O sentido do entrelaçamento das duas dimensões em relação à educação se nos afigura claro. O que define a educação é a concretização de sua proposta e não apenas o modo de fazê-la. O modo de fazê-la (mais ou menos didática) vale o quanto a proposta educacional em atuação consegue a sua pretensão, o seu projeto.” (Cury, 2000, p.15-16).

A educação permanente em saúde (EPS) preconiza a aprendizagem a partir da problematização da prática e dos processos de trabalho em saúde. Requer um olhar coletivo sobre o objeto de aprendizagem e ressignificação dos conhecimentos. Seu conteúdo deve se direcionar para as práticas de saúde e a renovação dos modelos assistenciais pautados nas necessidades de saúde dos usuários e no cuidado como forma de assistência.

A princípio, o material didático é percebido pelos gestores que participaram das entrevistas e também pelos autores no grupo focal como um espelho das políticas de saúde da SES, pois estas foram tomadas como as bases da sua elaboração. Nesse sentido, o material carrega os conteúdos necessários à aprendizagem de saberes e tecnologias importantes para orientar a prática e a implantação do SUS em Sergipe e de um dado modelo tecnoassistencial, fundamentado nas necessidades de saúde, na perspectiva do cuidado e com vistas à ampliação da autonomia dos usuários. Essa perspectiva pode ser observada na seguinte fala:

Então, eu acho que ele é um espelho da política, é um jeito que torna inteligível para o trabalhador que muitas vezes não consegue enxergar o todo e a partir daí ele consegue ver a dimensão do sistema (G3).

Aparecendo de forma mais incisiva assim:

Eu vejo total relação. Primeiro porque os temas escolhidos partiram das políticas e porque os elementos contidos nesse material didático parte das necessidades dos processos de trabalho, então como foi uma experiência pautada no diagnóstico feito pela equipe gestora da SES, tem toda uma articulação com as áreas (GF).

A importância do conhecimento da política e do contexto mais amplo nos quais serão desenvolvidas as práticas de educação e saúde é destacada por diversos autores, dentre eles, encontramos Haddad que se reporta à importância do conhecimento do contexto para que as ações de educação tenham sucesso:

Um dos problemas da mudança – assinalada pelo grupo de autores – consiste em identificar os instrumentos para alcançar as formas que tornem mais equitativos os sistemas de saúde, que reduzam a sua fragmentação e que o democratizem. A educação tem sido sempre considerada como um instrumento para alcançar mudanças e transformações; porém os ganhos potenciais nesse sentido têm sido limitados, entre outras razões pela tradicional desvinculação entre os processos educativos e o seu entorno, âmbito ou sociedade concreta em que tais processos se desenrolam (Haddad, 1994, p. 2).

Esse autor destaca como elementos para análise do contexto:

A saúde, no modo de percebê-la, e as políticas que são elaboradas na perspectiva de atender às necessidades de saúde da população. Da mesma forma procura ampliar a visão sobre o processo saúde-doença dentro de um contexto político e econômico, e a influência dos modelos econômicos sobre a saúde da população, bem como sobre a formulação das políticas de saúde. Chama atenção ainda para a importância do conhecimento da situação epidemiológica de saúde. Destaca a importância de conhecer as relações de poder dos grupos

e atores sociais que participam dos processos de trabalho e da educação no setor saúde. A organização do sistema de saúde e suas tendências são também elementos de reflexão a serem considerados no contexto das ações de educação permanente. Por fim, Haddad (1994) chama atenção para a importância de se conhecer a situação dos recursos humanos para a saúde.

A análise do contexto, à qual se refere Haddad, deve preceder o desenvolvimento da ação de educação permanente. No material pedagógico da SES, esses elementos do contexto tornam-se objeto da própria ação de problematização e reflexão coletiva.

Neste sentido, Cury (2000) trata a educação na perspectiva da totalidade, chamando atenção para o fato de que as relações sociais implicam a ação recíproca e contraditória entre as classes fundamentais. Essas relações são, ao mesmo tempo, relações econômicas, determinadas pela apropriação da mais-valia pela classe dominante; são relações políticas, pois a relação econômica demanda uma gestão hegemônica da mais-valia; e também ideológicas pela tentativa de representar e tentar difundir a luta de classe de forma abstrata.

A Educação como conjunto totalizante dessas relações busca uma compreensão global do fenômeno educativo, como ele se define frente a si e ao todo. Sem isso a educação passa a ser visualizada e difundida como uma abstração, ou melhor, como uma dissimulação de seus reais componentes (Cury, 2000, p. 67).

Do ponto de vista de Haddad (1994), trazer ao trabalhador da saúde o conhecimento das políticas de saúde e do contexto sobre os quais se assentam o sistema de saúde vem de encontro à perspectiva de que as ações de educação permanente ocorram em uma realidade concreta dos serviços de saúde e sejam construídos sobre os processos de trabalho.

E ainda segundo Cury (2000), tomar a educação dentro de um processo totalizante é uma atitude significativa para que a educação tenha, de forma dominante, a capacidade transformadora da sociedade. Esse autor reconhece na educação a contradição de servir tanto a dissimulação dos mecanismos de dominação de uma classe social sobre a outra, como também a capacidade de produzir transformação e libertação social.

Mas ela também se opõe à estrutura capitalista de relações sociais, isto é, à divisão de classe, quando possibilita a apropriação coletiva do saber, uma vez que, enquanto força produtiva, o saber deveria ser propriedade exclusiva da classe possuidora. A apropriação coletiva de um saber-instrumento pela participação na elaboração do mesmo compromete-se com os interesses básicos da problemática da classe subalterna. A educação reflete uma estrutura social, mas por outro lado, fermenta as contradições. Proveniente do modo de produção capitalista, no contexto das promessas que a burguesia trouxe e não foi capaz de implementar, a educação

contribui tanto para a sua reprodução, como para a sua negação e perda. (Petit, 1973, p.11, apud Cury, 2000, p. 75).

Campos (2000), ao escrever sobre a conformação de coletivos organizados para a produção de valores de uso destaca a importância da existência de espaços coletivos com papel político, nos quais se disputa poder, com função analítica e pedagógica, seriam esses espaços de direção que possibilitasse a cogestão e a democratização do exercício do poder nas instituições. Ressalta que uma equipe, para operar mudanças, precisa de algum paradigma, de algum sistema referencial.

Tomando como base a reflexão teórica de Campos (2000), a formulação do material didático voltado para a difusão das políticas de saúde em espaços de educação permanente cumpriria a função de definir paradigmas capazes de apoiar a ação institucional das equipes. Ao fazê-lo na lógica da educação permanente, possibilita o exercício pedagógico, a análise e a reconstrução da ação de acordo com o contexto vivenciado por cada equipe.

A fala abaixo aponta para a perspectiva de articular a adoção das políticas a um espaço de compreensão do processo de trabalho como um todo que possibilite desalienação do trabalhador:

Porque você dá condições aos profissionais da área da saúde e até da própria população de entender, mas principalmente os profissionais da área, de entender qual é a política e qual é o norte, qual o delineamento dessas políticas de uma forma clara, escrita e que seja de fácil compreensão. Porque às vezes os profissionais estão longe da gestão, estão longe da articulação da política e não entendem o porquê estão fazendo determinado tipo de ação. Naquele momento a política é essa, está escrito, foi feita atividade pedagógica, isso é importante pra que se obtenha um bom desempenho no seu trabalho (G4).

As ideias pedagógicas presentes no material didático da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe correspondem ainda a um currículo proposta para a atuação e a formação do SUS em Sergipe. Com relação ao significado do currículo, Cury (2000, p. 111) aponta para as seguintes questões:

O Currículo é um meio relevante para a consolidação da função política da educação, manifesta ou não. É um instrumento que responde ao *que fazer* para se atingir um determinado objetivo. Nesse sentido, o currículo se associa ao conteúdo da educação no seu sentido mais amplo, e sua definição não pode se restringir apenas à relação de disciplinas e matérias do componente de um curso.

A mobilização das áreas na formulação das políticas como um movimento global e integrado se reflete nas falas dos atores, que identificam na elaboração do material didático um processo que se iniciou a partir da construção coletiva para a formulação da política e da reorganização dos processos de trabalho nas áreas. Assim, podemos destacar a seguinte fala:

Primeiro, eu vou fazer um resgate, de como se iniciou pra poder a gente dizer que hoje tem uma correlação. Então se pensou numa organização dos setores e aí a gente fez três oficinas com todos os servidores da coordenação, coisa que a gente nunca tinha feito antes, porque foram todos inclusive o pessoal do campo. Então a gente fez isso pra que a gente tivesse um olhar pra dentro, um olhar pra gente mesmo, um olhar pro nosso processo de trabalho. Como era que a gente estava organizado, como era que a gente vinha trabalhando, qual era o nosso olhar! (G1).

Essa fala do gestor remete à discussão sobre a natureza das instituições de saúde, sobre o trabalho em saúde e as formas de gestão desse trabalho.

Para os autores (Quintana; Roschke; Ribeiro, 1994), as instituições de saúde podem ser tomadas dentro da categoria de construção social, pois estariam envolvidas em um processo de gestão coletiva de valores, cultura, saberes e capacidades, que se produzem e reproduzem como práticas em contínuo movimento.

Do ponto de vista da estrutura das relações de poder que se dão nestas instituições, existe um modelo hegemônico de gestão em que vigora a separação entre a planificação e a execução, entre o pensar e o fazer.

Ao mesmo tempo em que o modelo hegemônico tende à centralização do poder e à fragmentação, o trabalho em saúde tem peculiaridades que dificultam o controle absoluto da instituição sobre o trabalho e sobre o trabalhador, dotando as instituições de uma micropolítica caracterizada pela disputa de interesses, desejos e necessidades entre os atores envolvidos na produção de saúde.

Como vimos, o trabalho em saúde não é completamente controlável, pois sempre está sujeito aos desígnios do trabalhador em seu espaço autônomo, privado, de concretização da prática. Muito longe de ser uma “caixa vazia”, cada trabalhador tem idéias, valores e concepções acerca de saúde, do trabalho em saúde e de como ele deveria ser realizado. E todos os trabalhadores fazem uso de seus pequenos espaços de autonomia para agir como lhes parece correto, de acordo com seus valores e/ou interesses (Feuerwerker, 2005, apud Merhy; Feuerwerker, 2009, p.48).

O enunciado da EPS preconiza que a reorientação das ações de educação sejam referenciadas ao processo de trabalho. As ações devem partir da compreensão do contexto e

tomar situações-problema capazes de disparar processos coletivos de análise do trabalho e aprendizagem significativas, levando a uma mudança de práticas. Compreende-se a aprendizagem significativa como a aprendizagem que se faz a partir da ancoragem do novo saber sobre uma estrutura cognitiva que o educando já possui.

Para realizar essas mudanças de práticas, é importante que se compreenda a natureza do processo do trabalho em saúde, pois não se trata apenas de lidar com uma composição tecnológica e organizacional: é necessário que se tenha em vista que estrutura e relações de poder estão implicadas em uma ação de educação permanente.

A seguinte fala traz as dimensões do trabalho em saúde que serão tratadas no material didático-pedagógico:

Ele tem uma proposta de estar a partir do cotidiano de cada área, a partir das especificidades da política de cada área, estar trazendo também as diretrizes da reforma. Então, ele é uma proposta pedagógica que a partir das diretrizes da política traz o cotidiano pra reflexão dentro dos aspectos conceituais, teóricos, operacionais mesmo, do que se propõe a reforma do Estado (G6).

Nessa fala se percebem vários aspectos do trabalho em saúde que será abordado no material didático, desde a concepção política, passando pelas tecnologias para operacionalizar a ação. Sob esse aspecto, o material integra o pensar ao fazer, superando o paradigma fragmentado do modelo de gestão taylorista.

Recuperando as ideias Merhy e Feuerwerker (2009), o trabalho humano é uma ação que está além do caráter operativo, o trabalho é a expressão da práxis humana em sua relação homem/mundo, por meio de um processo dinâmico e contínuo de mútua produção. O trabalho humano é precedido de uma concepção e de um projeto mental.

O homem trabalha a partir de um recorte interessado do mundo, projetando-o para as atividades que irão compor o processo de trabalho envolvido na fabricação do produto desejado (Merhy; Feuerwerker, 2009, p.34).

O processo de produção do trabalho envolve sempre três componentes: o trabalho do homem em si (o trabalho vivo), o conjunto de elementos que são tomados como matéria-prima e os que são utilizados como ferramentas ou instrumentos de trabalho (trabalho morto). O modo de organizar o processo de trabalho envolve um conhecimento, um saber fazer, que irá permitir ao homem partir dos três elementos iniciais e chegar a um produto. A esse saber

fazer que transforma matéria-prima em um produto ou em um bem de consumo simbólico, Merhy (2009) chama de saber tecnológico.

Seguindo o mesmo autor, são destacadas duas formas de realização do trabalho, o trabalho vivo em si, que é o trabalho em ato, caracterizado como um ato criativo capaz de criar o novo a partir da matéria-prima e da direcionalidade dada ao trabalho, e o trabalho morto, caracterizado como tudo o que entra no processo de trabalho que está em um estado cristalizado, pois foi produto de um trabalho vivo anterior. São considerados trabalho morto as ferramentas e a matéria-prima, por exemplo.

Sobre esse aspecto o trabalho em saúde se configura por zonas de incertezas, da não possibilidade de uma prescrição completa que deverá ser comandado pelo trabalho vivo. Nesse sentido, chama atenção uma das falas sobre a implantação das diretrizes políticas propostas no material didático que incorpora essa perspectiva sobre o trabalho em saúde:

Nós temos uma política que é para nortear nossas ações, não que estejam fixadas e que aquilo não possa ser variável para mais ou para menos. A gente nunca consegue traçar uma reta uniforme, sempre você tem curvas para chegar àquele ponto, mas você sabe na política aonde que você quer chegar, a maneira que você vai chegar lá é que modifica no meio do caminho porque vai depender de vários fatores, de várias situações, de variáveis. Mas a produção do material didático pedagógico mostrando como é que é a política vai nortear, vai lhe dá o rumo, vai lhe dá a sua noção, aonde que você quer chegar (G4).

A autonomia do homem no processo de trabalho está definida como a possibilidade de o homem manejar o saber tecnológico, o *modus operandi* na realização do seu trabalho e do grau de subordinação a uma finalidade que o determine.

Merhy (1997) chama a atenção para uma noção de tecnologia que não está somente inserida nas máquinas, nas ferramentas e nos equipamentos, mas também no modo de operar, no saber fazer, que por sua vez será também capaz de definir a “razão instrumental” dos equipamentos.

O trabalho vivo permite analisar o trabalho sob dois aspectos: primeiro, da produção de produtos materiais e simbólicos, que por sua vez irão corresponder a valores de uso e valores de troca; segundo, do produtor, o homem que mantém com o trabalho uma práxis em que se reflete a relação deste com a produção, com os demais trabalhadores com os quais compartilha o ato produtivo e com os usuários do seu trabalho.

O trabalho vivo, nessa investigação, é percebido como uma noção importante a comandar a produção do valor de uso do material didático junto às equipes:

Então, eu acho que o valor deste material, ele não está dado por si só. Eu acho que ele precisa ser construído, assim como o material didático foi construído com participação da equipe de educação permanente e a participação de equipes gestoras da SES, ele deve continuar sendo construído, o seu valor também deve ser construído por esses mesmos grupos; primeiro trazendo ele pra discussão dos facilitadores, ele precisa primeiro fazer sentido pra esses facilitadores, e segundo construir valor pra equipes de apoiadores de cada área, que são elas que vão lá na base, que vão lá ver os problemas do dia a dia, que acompanha o dia a dia dos serviços de saúde (G6).

O trabalho em saúde é produzido e consumido em ato através de uma relação “interseçora” (Merhy, 1997), que é caracterizada por ser uma relação entre trabalhador e usuário, no qual, apesar de o trabalhador ser portador de saberes e tecnologias que deverão atuar sobre as necessidades de saúde trazidas pelo usuário, este último não se comporta apenas como um objeto, não sendo completamente contido no espaço de dominação do trabalhador. É uma relação que se estabelece entre sujeitos que irão confrontar ao longo do processo produtivo, saberes, necessidades e interesses.

Esse espaço interseçor se caracteriza por ser marcado pelo trabalho vivo em ato e por ser um espaço em que o trabalhador opera com tecnologias leves, leve-duras e duras.

Por isso as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde podem ser classificadas como: leves (como no caso das tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento, gestão como uma ferramenta de governar processos de trabalho), leve-duras (como no caso dos saberes bem estruturados, que operam no processo de trabalho em saúde, como a clínica médica, a clínica psicanalítica, a epidemiologia, o taylorismo, o fayolismo) e duras (como no caso de equipamentos tecnológicos do tipo máquinas, normas, estruturas organizacionais) (Merhy, 2002, p.49).

Esse autor destaca a importância das tecnologias leves na reinvenção dos sentidos do processo de trabalho. Essas tecnologias conseguem interrogar o sentido do próprio processo de trabalho abrindo “linhas de fuga” para construção de novos procedimentos. É partindo do próprio processo de trabalho, que é possível iniciar transformações, não precisando que as forças transformadoras venham sempre de fora para dentro; pode-se e deve-se apostar nessa capacidade que tem o trabalho vivo de se expressar como autogoverno e espaço interseçor.

A micropolítica do trabalho em saúde, com as disputas que se dão no campo da prática, é destacada em uma das falas como uma tensão que esteve presente no momento de

elaboração do material didático e que proporcionou à equipe reflexão e pactuação sobre pontos críticos relacionados à sua ação:

Pra dentro da área foi importante porque a gente conseguiu traçar uma linguagem, acho que isso foi importante. Assim vários representantes disso, foi fazendo com que a gente criasse uma linguagem única dentro da secretaria porque havia várias linhas, digamos assim, embora o objeto fosse o mesmo, mas várias formas de atuação. Acho que isso ajudou a gente nessa junção, mas nós passamos por vários momentos: euforia por está escrevendo, desespero por não conseguir escrever, ter que dá conta de todas as coisas, acho que isso foi uma certa tensão, mas no final da história acho que a gente teve um resultado bastante positivo (G5).

Percebe-se que a proposta de EPS, ao tomar como foco dos processos educativos o processo de trabalho em uma ação problematizadora e significativa, estará operando com a diversidade de tecnologias presentes, com a direcionalidade das ações, e com o conjunto de desejos e interesses envolvidos nessa relação de produção que emana tanto do trabalhador como dos usuários.

O tema da disputa e das tensões que fazem parte do trabalho em saúde é um dos fatores que, de acordo com a fala de alguns sujeitos da pesquisa, deverão estar presentes no momento de interação dos sujeitos em torno do material como se pode ver na seguinte fala:

O que me preocupa é só como isso vai ser aplicado nesse primeiro momento. Como é que esse disparador vai ser dado porque, como é uma disputa mesmo, como a gente vem disputando esses modelos de assistência, e assim, as pessoas que vão falar tem que estar muito segura do que está levando porque senão a gente pode levar um tiro no pé (G5).

Dessa forma, (Merhy, 2002) destaca que a gestão na saúde enfrenta pelo menos três campos de tensão que devem ser espaços de intervenção privilegiados para a conformação de novos sentidos para a saúde e dos modelos de atenção. Um dos campos se refere às práticas de saúde: A possibilidade de intervir no processo de trabalho a partir do trabalho vivo em saúde, possibilitando a construção de novos valores e relações; a tensão gerada entre o autogoverno e o controle. Diante das tensões geradas entre o privado, ou o interesse particular e a finalidade pública dos serviços de saúde o autor sugere que a tensão seja enfrentada através do controle social e da pactuação política em favor dos interesses dos usuários.

O gestor poderá ainda lidar com essas tensões, aumentando o controle sobre os trabalhadores e sobre os modos de produção, ou apostar na conformação de espaços coletivos capazes de interferir na micropolítica, no espaço de organização do trabalho e das práticas.

Mas eles podem ser espaços estratégicos para disparar novos processos de produção da saúde, novos desafios às práticas e conceitos dominantes e novas relações de

poder. A grande possibilidade de quebra da lógica predominante na saúde é sua desconstrução no espaço da micropolítica, no espaço da organização do trabalho e das práticas (Merhy, 2002).

Nessa perspectiva, a educação permanente em saúde pode ser considerada um dispositivo, como o apoio institucional, para que se possam produzir novos pactos de ação e produção, propiciando a ação coletiva.

Por fim a revisão dos processos de trabalho proposta pela EPS, tendo em vista a transformação das práticas, implica adotar novos modelos de gestão e novas relações de poder, onde coexistam espaços coletivos, lugares que permitam a explicitação dos interesses e desejos dos atores envolvidos. Locais onde cada um dos atores possa ter contato com o trabalho como um todo, e a partir daí possa contar com coletivos mobilizados para a ação.

Sobre Esse tema da revisão das práticas de gestão que deverão ser consequência ou vir acompanhada de um processo de educação permanente aparece como destaque na fala de um dos autores:

Você falando disso, acabei de chegar a conclusão de que a prática que eu tinha a 2, 3 anos atrás, antes de vivenciar esse processo de construção, era uma prática totalmente policialesca, sabe? De supervisionar, de cobrar, de punir, mas nunca de chegar junto, pegar na mão, mostrar qual o caminho, dizer que não era assim, acho que nem podia dizer que não era assim porque não era a nossa realidade, de entender como é que se dá, tentar complementar, tentar ajudar, levar algum conhecimento, então até isso mudou a minha prática, porque hoje eu chego no serviço e assim, consigo perceber com mais maturidade, como se dão as questões, que também passam pelo viés político? Ideológico também (GF).

De acordo com Rovere (1994), a educação permanente pode ser uma ferramenta de investigação do trabalho, de problematização, tanto um mecanismo de elaborar conflito, quanto uma proposta de busca de incorporação crítica de tecnologias e de novos procedimentos, ou seja, a educação permanente pode constituir-se uma das principais estratégias para melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

Desde o momento da sua elaboração, o material didático é visto pelos gestores e autores como um instrumento de apoio para a gestão cotidiana e o fazer das equipes. Através do seu conteúdo e dos seus dispositivos pedagógicos o material traz um conjunto de saberes e tecnologias capazes de responder a dúvidas práticas encontradas no cotidiano do apoio institucional. Tem, nesse sentido, um papel de fortalecer a caixa de ferramentas das equipes e cumpre a função pedagógica de guia de consulta. Essa percepção é explicitada em falas como:

A articulação, ela é bem voltada para o dia a dia do gestor. Então, tudo que está sendo trabalhado no material didático tem muito a ver com o dia a dia do gestor nos

municípios. No apoio institucional, nas dúvidas que os municípios têm. A todo momento em que a gente está em contato com o município, com os gestores, com os trabalhadores, eles vêm com as mesmas queixas, as mesmas dúvidas, e aí dá até um certo conforto pra gente por saber que esse processo está em construção, e a gente já tem uma resposta pra dar para os gestores em relação a protocolo, em relação a como fazer no dia a dia deles (G2).

Esta fala se refere a um saber que está relacionado ao cotidiano do trabalho, à necessidade de ação dos profissionais de saúde. Esse tema remete à discussão do potencial educativo da situação de trabalho e à importância da problematização sobre esse cotidiano.

Davini (1994) procura explicar a importância da prática nos serviços de saúde para a formação dos profissionais recorrendo a estudos sobre a socialização profissional. De acordo com o autor, reconhece-se que a escola onde se inicia a formação dos profissionais de saúde não é o espaço mais decisivo para essa formação. Como a escola não costuma trabalhar os valores nem as concepções trazidas pelos educandos, pois costuma dar ênfase à formação técnica, esses valores e concepções irão emergir no momento em que os profissionais se encontram no ambiente de trabalho e serão responsáveis por uma parte da orientação da prática.

A produção e reprodução do hábitus profissional se processa na instituição de desempenho laboral. Com ele, se internalizam as formas de pensar, perceber e atuar (HÁBITUS, Bourdieu, 1988) garantindo a regularidade das práticas e a sua continuidade através do tempo (Davini, 1994, p. 112).

Conforme visto na discussão do trabalho em saúde, este é marcado pelo trabalho vivo e se desenvolve em um espaço de interseção entre o trabalhador e o usuário.

Davini adota a vertente institucional que, na sociologia das profissões, define o trabalho em saúde como um tipo de trabalho capaz de modificar as pessoas, que exige ao mesmo tempo do trabalhador capacidade técnica e recursos emocionais e motivacionais. O trabalho em saúde é relacional; nele os valores, as percepções e os padrões de interação incidem sobre as práticas técnicas.

Se o ambiente de trabalho tem o poder de conformar hábitus e consolidar atitudes e valores, esse mesmo fazer, ao ser submetido à revisão crítica, poderá produzir mudanças culturais e apontar para um caminho significativo de mudança organizacional da própria instituição.

Segundo Senge (1992), apud Davini (1994), “as organizações que terão relevância no futuro serão as que descubram como aproveitar o entusiasmo, e a capacidade de aprendizagem de toda a gente em todos os níveis da organização”.

As organizações inteligentes são aquelas nas quais as pessoas expandem sua atitude para criar os resultados desejados, onde se cultivam novos e expansivos padrões de pensamento, onde a aspiração coletiva se transforma em liberdade e onde as pessoas continuamente aprendem a aprender em conjunto (Davini, 1994, p. 114).

Perante o peso das práticas cristalizadas e da reprodução habitual, a educação pode contribuir com o trabalho, aportando uma pedagogia que tome, como ponto de partida, o estímulo à reflexão e ao pensamento, tendo como foco os problemas dos serviços.

A potencialidade de aprendizagem a partir de situações da prática e suas dificuldades, a importância da ação reflexiva para a aprendizagem e a articulação entre a teoria e a prática estão presentes na seguinte fala:

Hoje vejo preocupação mais profunda em levantar ações, repensando suas práticas, discutindo seu objeto de trabalho para tentar materializar num material didático que seja objeto de leitura, de consulta para os profissionais que estão ali na prática. Isso é uma vivência que estou levando mesmo para fora e que foi muito gratificante, por isso acho que permitiu que a gente, enquanto profissional estivesse pensando no nosso fazer, no nosso saber e até mesmo como gestora, porque antes de estar orientando o serviço, já houve uma discussão, já refletiu, já viu o que a gente queria (GF)

A problematização é uma das principais ações pedagógicas capazes de aproveitar as brechas surgidas entre o desejo e a realidade para disparar ações de reflexão e modificação dos procedimentos, valores, sentidos e atitudes. É o caminho indicado para se aproveitar a potencialidade de aprendizagem que existe no trabalho.

A problematização se desenvolverá dando ênfase à categoria do conflito mais que a racionalidade técnica: se trabalha com o objetivo e o subjetivo; centra na equipe de saúde, na missão da organização e na contextualização da prática; não descarta o avanço individual, mas privilegia o coletivo em função da organização.

Sobre a importância da prática reflexiva e problematizadora para os processos de aprendizagem, a seguinte fala destaca não apenas os problemas, mas as necessidades e situações desafiadoras como relevantes para a prática reflexiva e a problematização:

A gente está inserida nos processos de trabalho, mas existe a possibilidade de estar refletindo sobre o cotidiano e a gente conhece as necessidades do campo e traz aquele lugar para reflexão, aquela necessidade pra ação (GF).

Para que essa forma de aprendizagem surta efeito, é necessário que os sujeitos reconheçam o problema e participem da sua formulação, pois a reflexão se dará sobre as formas de pensar e agir que contribuem para a permanência do problema.

Essa forma de problematização fortalece os sujeitos, exercitando a apropriação de saberes não apenas teóricos, mas práticos, relacionados com o cotidiano. Possibilita a aprendizagem significativa que relaciona a teoria à prática, e entre o saber e a sua finalidade social.

7.2.2 Conquistando militância para o SUS: comunicação, ideologia e poder.

Em várias falas, os livros são identificados como um meio de aproximação com os trabalhadores, propiciando a comunicação, a interlocução. A ideia de interlocução remete ao conceito de mediação, de passagem de uma situação para outra.

A mediação ajuda a compreender a articulação entre a estrutura e a superestrutura social, superando a noção de causa unidirecional, mas de relações que são determinadas de forma recíproca.

A educação tem a capacidade de viabilizar, através da mediação, uma estrutura ideológica mantenedora de determinado modo de produção, possibilitando a dominação de classe por meio da hegemonia.

A hegemonia dá a direção das ideias, dos valores, das medições de uma sociedade, o que se consegue por consenso entre as classes sociais.

A mediação pode explicar as relações entre a estrutura e a superestrutura da sociedade de modo a dissimular as formas de dominação, como pode também denunciar esses mesmos mecanismos. Nesse sentido, a mediação pode ser um instrumento de manutenção das relações sociais ou de transformação das relações sociais.

Esta implícita porque não basta uma *filosofia de vida* ou uma teoria diferente para transformar a realidade. É preciso que exista uma forma de pensar o real que seja um

meio de expressão mais adequado da realidade concreta em que vai atuar. A educação ajuda a elaborar essa forma de pensar que, convertida em medidora, torna-se valioso instrumento de apoio na transformação social. Em outros termos: a apropriação de um saber revelador torna-se momento de denúncia de um saber dissimulador das contradições e anuncia a possibilidade de novas relações sociais”. (Cury, 2000, p. 66-67).

O material didático-pedagógico é identificado também como um meio para se fazer a disputa ideológica dos projetos em confronto seja no campo das políticas de saúde, no âmbito do modelo assistencial, seja nas práticas de saúde. Alguns autores ressaltam a importância da produção escrita dada a possibilidade de permanência do veículo das ideias, como se pode perceber na fala abaixo:

Mas eu acho que tem uma maior proposta, que é o registro da forma de cuidar. Um alinhamento, um coletivo que está propondo mudanças, a gente conseguiu registrar e isso é importante: o registro, senão consegue registrar, não consegue provocar. Não consegue plantar sementes. Não vai ter muita repercussão (GF).

Ao analisar as funções do material pedagógico, Cury (2000) relata estudos realizados por Mattellart (1977), Rosembreg (1979) e Souza Martins (1978) em que a indústria do conhecimento se associa ao capitalismo, produzindo um conjunto de materiais pedagógicos como livros, revistas, apostilas, banners, em que a forma de pensar se associa ao capital, induzindo em última instância a aceitação do quadro social subjacente a ele. O material didático reflete a concepção de mundo de quem os dirige.

Por outro lado, Cury (2000) ressalta a importância da dialética ao olhar sobre o material didático, pois da mesma forma que ele serve à classe dominante, também poderá servir às necessidades da classe subalterna.

A linguagem utilizada nos materiais didáticos expressa modos de pensar, sentir e compreender o mundo e também de se fazer compreender e sentir. Segundo Lefebvre (1973) apud Cury (2000), a linguagem é polivalente, veiculando aspectos subjetivos e também condições do poder (estatal), seus símbolos e suas palavras chaves.

Os limites dados pela ideologia dominante não são absolutos e as mensagens emitidas podem ser reconstruídas de acordo com a experiência de quem as recebe.

Cury (2000) propõe que a educação voltada para as necessidades das classes subalternas deve avançar para uma linguagem mais elaborada e, ao mesmo tempo, conseguir expressar a situação das classes subalternas, buscando explicitá-la:

Cabe à tarefa educativa interessada na transformação das estruturas, tomando a linguagem como uma das expressões mais vivas da prática dos homens, proceder a um caminho (agora) inverso: das palavras à situação. Na medida em que a situação das classes subalternas é de opressão, a consciência da mesma através da linguagem que a expressa possibilita a crítica da opressão. E se a consciência dessa opressão abre espaço para a luta política, isso se dá por acaso, mas se dá porque na sua prática, 'as classes populares são radicais, ainda mesmo quando não o saibam'. (Weffort, 1971, p.12, apud, Cury, 2000, p.111).

Dessa maneira, uma linguagem que articule teoria à experiência concreta de trabalhadores e usuários nos serviços de saúde e que consiga apresentar as contradições expressas nas desigualdades sociais seria uma forma de comunicação capaz de abrir caminho de luta política em torno da superação dessas desigualdades.

Para vários autores, a ideologia tem a função de esconder as contradições, explicando-as como algo natural, com as quais se deve conviver, pois não são passíveis de mudança. Dessa forma, situações de desigualdade, de falta de liberdade, de violência, de opressão não são tomadas como objeto de reflexão e possível caminho de luta social, pois estão dissimuladas dentro da naturalidade.

Segundo Cury (2000), a função da ideologia é produzir um discurso pseudo-totalizante, fazendo com que uma classe subalterna acredite e absorva o discurso da classe dominante, como se não houvesse a contradição ou a divisão social e política entre as classes.

Por sua vez, quando o homem não se reconhece na sua própria produção, ele se encontra em um estado de alienação.

A alienação é o fenômeno pelo qual os homens criam ou produzem alguma coisa, dão independência a essa criatura como se ela existisse por si mesmo e em si mesma, deixam-se governar por ela como se ela tivesse poder em si mesma e por si mesma, não se reconhecem na obra que criaram, fazendo-a um ser outro, separado dos homens, superior a eles e com poder sobre eles (Chauí, 2004, p.171).

A alienação faz com que o homem não se perceba como um sujeito capaz de interferir na história, através de uma ação sociopolítica. Na alienação, o homem perde a noção da práxis.

Para se tornar agente de mudança, Chauí (2004) chama atenção para que se supere a alienação, tanto tendo o homem a consciência do que é sujeito histórico, como também de que suas ações são influenciadas pelas condições sociais, econômicas, culturais já estabelecidas.

Então, outra noção importante para as mudanças é a concepção de que os sujeitos são agentes capazes de mudar a história e as condições sociais, ainda que submetidos a condições sociais e econômicas determinadas.

Ter a clareza da contradição e ser capaz de utilizar a dialética são consideradas como ferramentas de explicitação dos mecanismos da ideologia e, por sua vez, poderosos construtores de uma força contra-hegemônica capaz de enfrentar a força dominante das relações econômicas e colocar uma direção intelectual e cultural que supere o consenso entre as classes em favor das classes dominantes.

Para que se faça a passagem da alienação para a práxis, da dissimulação para a explicitação, é necessário que se realize uma passagem, uma mediação de um estado para outro. Essa mediação não se faz sem a comunicação, sem interlocução; a importância da revelação do discurso é enfatizada na seguinte fala:

Bom, eu vejo claramente o livro, o material pedagógico é um instrumento de comunicação, é a nossa voz que você não consegue falar nós mesmos para cada trabalhador, pra cada profissional de saúde e o livro é o objeto que a gente tem pra se comunicar (G3).

Os mecanismos de dominação do estado e os econômicos não são suficientes para a coesão entre as classes sociais. Dadas as divisões internas da sociedade, a classe dominante busca a coesão entre as classes, o que ocorre mediante consenso. Para se chegar ao consenso, é necessário que haja negociação, que se façam concessões, surgindo o espaço de desarticulação do projeto dos dominados em função do projeto dominante.

É nesse sentido que a hegemonia não é só aliança entre os grupos de classe dominante, mas funciona a nível das relações entre dirigentes e dirigidos, o que permite à classe subalterna reivindicar seus objetivos mediante mecanismos estabelecidos pela burguesia. Isso se faz possível porque a ideologia dominante articula, inclusive satisfaz certos interesses, das classes subalternas. Através desse mecanismo, a classe dominante desarticula o projeto dominado e o rearticula em torno do seu. Contudo, esse mecanismo é contraditório, porque na defesa dos seus interesses as classes subalternas se permitem reelaborar o discurso dominante, rearticulando-o em face de suas necessidades (Cury, 2000, p. 48)

Essa relação hegemônica permite repensar a dominação econômica e o Estado como um aparelho exclusivo de coerção, uma vez que o estado de classe nem sempre é hegemônico. Dentro dessa relação, a hegemonia pode ser tomada como uma categoria interpretativa e como uma estratégia política.

A hegemonia pode ser de manutenção quando leva a contradição a focar os falsos problemas. Como instrumento de transformação, busca a superação da práxis inautêntica.

A realização de um aparato hegemônico, enquanto cria um novo terreno ideológico, determina uma reforma das consciências e dos métodos de conhecimento, é um fato de conhecimento, é um fato filosófico (Gramsci, 1978, p.52, apud, Cury, 2000, p. 49).

O conhecimento é crítico quando resulta de um esforço coletivo para a superação de uma realidade. É histórico quando considera a condição social dos sujeitos. Conhecimento é poder, pois permite introduzir comportamentos e criar uma nova história.

Gramsci (1978) apud Cury (2000) chama atenção para o fato de que o conhecimento é poder, pois tanto pela ocultação, como pela explicitação das relações sociais se pode promover mudanças. Ressalta que não basta conhecer a situação atual de uma dada relação social, mas a genealogia, pois as relações se dão em uma construção histórica. O poder de cada indivíduo diante da estrutura e superestrutura social pode ser considerado insignificante, porém um indivíduo pode se associar com outros; se o pensamento dele é racional, a sua força poderá se multiplicar atingindo uma capacidade de transformação impensada no momento inicial.

Conhecimento, associado a capacidade de comunicação, pode gerar mobilização e transformação social. O conhecimento é poder, a relação pedagógica é mediação.

A categoria hegemonia abre a possibilidade da luta política, na medida em que a hegemonia se dá através da coesão das distintas classes em torno de princípios, necessidades e diretrizes. A ruptura dessa coesão permite às classes dominadas ter a sua própria ideologia, possibilitando a realização da crítica da ideologia da classe dominante.

Podem ainda criar suas próprias agências, fundamentados em um padrão próprio de classe. A luta pela direção da sociedade passa pela luta por uma concepção do mundo, surgindo aí a figura do intelectual.

A fala abaixo expressa a busca da articulação em torno de um projeto comum, a construção da identidade, do sentimento de pertencimento, no sentido de articular a práxis em torno de questões sociais relevantes:

Mas o livro política tem a possibilidade de criar até um sentimento de que as pessoas não estão dentro de um caos solto, eles estão fazendo parte de um projeto, estão

interligados, acho que isso vai ajudar a imbuir as pessoas a ter esse sentimento de que estão fazendo parte de um processo, a gente está reformando a saúde, as coisas estão diferentes, acho que vai contribuir para essa percepção (G3).

Foucault (2004) traz a figura do intelectual específico em contraposição ao intelectual “universal”. Os intelectuais específicos seriam profissionais como médicos, professores, químicos, cientistas que estariam ligados a lutas locais. Não é mais o “escritor genial”, o “cientista absoluto”, mas “aquele que detém junto com alguns outros, a serviço do estado ou contra ele, poderes que podem favorecer ou matar definitivamente a vida. Não mais cantor da eternidade, mas estrategista da vida e da morte”.

A despeito da importância local do intelectual específico, ele deverá assumir responsabilidades políticas como especialista de um campo de atuação. Segundo Foucault (2004), esses profissionais veiculam “discursos verdadeiros”. A verdade na nossa sociedade está relacionada aos mecanismos de poder, é produzida nesses mecanismos e também produz “regulamentos de poder”.

“A verdade é desse mundo” (Foucault, 2004). Ela é produzida dentro de uma “política geral” que a legitima mediante os discursos que faz funcionar como verdadeiros as instâncias autorizadas a distinguir os discursos verdadeiros dos falsos, as técnicas que são valorizadas para a produção da verdade, o estatuto dos que podem pronunciá-la.

Os intelectuais específicos têm um papel diante do estatuto da produção da verdade. Essa relação com a produção da verdade é o que os coloca dentro de sua atuação local, em uma perspectiva universal. O problema político do intelectual não seria mudar a consciência das pessoas, mas mudar o regime institucional, econômico e político de produção da verdade.

Não se trata de libertar a verdade de todo sistema de poder – o que seria quimérico na medida em que a própria verdade é poder – mas de desvincular o poder da verdade das formas de hegemonia (sociais, econômicas, culturais) no interior das quais ela funcione no momento (Foucault, 2004, p.14).

A verdade é uma das formas de produção de poder mais importante na nossa sociedade atual, pois os saberes que têm estatuto de verdade disciplinam o mundo, regulamentam a vida dos indivíduos e também legitimam discursos específicos enquanto deslegitimam outros.

Quando examinamos a ciência contemporânea, dificilmente poderemos vê-la como um instrumento de libertação e, muito menos, como um pensamento criador que nos

torna mais reais e mais ativos. Pelo contrário, condição e fruto do “progresso”, a ciência tornou-se poderoso elemento de intimidação sócio-política através da noção de competência. Poderíamos resumir a noção de competência no seguinte refrão: não é qualquer um, que pode dizer qualquer coisa a qualquer outro em qualquer lugar e sob qualquer circunstância (Chauí, 2002, p.58).

Essa forma de “verdade” que a produção científica atingiu nos dias atuais interpõe, entre a experiência concreta das pessoas e a sua vida, a fala do especialista.

Com relação aos mecanismos de manutenção ou de transformação das relações sociais, Foucault desloca a ênfase da divisão social das classes para a questão do poder.

Ao poder, Foucault (2004) busca compreender não sob uma perspectiva econômica, de algo que se possui e se toma de alguém, mas sob a perspectiva do exercício, de rede difusa, micropoderes. Identifica o poder como algo que está difuso na sociedade, nas relações sociais, nas instituições e não somente como algo que está concentrado nas relações econômicas e no aparato do Estado.

Com relação ao poder como força repressora que se identifica com os mecanismos do Estado, Foucault trabalha a ideia de poder como algo positivo, produtivo. Positivo porque é capaz de realizações e não apenas de coerção e controle. É capaz também de mobilizar interesses e desejos junto ao corpo social.

As concepções de Foucault sobre a verdade e sobre o poder sinalizam algumas perspectivas de luta social.

Com relação às lutas sociais, estas são fruto de várias redes, de pequenos grupos que se unem contra focos difusos de poder na sociedade, que representam a opressão e controle sobre esses grupos. Não existe uma luta totalizante contra o poder, mas a “generalização da luta social se faz por meio da luta teórica da verdade”.

Falar sobre os focos de poder, de opressão é uma forma de luta. O discurso é uma forma de luta que se opõe ao silêncio, ao segredo, ao não-dito. Essas lutas difusas na sociedade contra formas de poder, coerção e controle, realizadas por múltiplos grupos na rede social, são consideradas por Foucault lutas revolucionárias.

O material didático-pedagógico, ao se colocar como uma ferramenta de interlocução construída sobre uma matriz dialógica, traz um discurso que provoca e abre espaço para outros discursos de profissionais que vivenciam a realidade colocada pela temática trabalhada no material. O material didático é fala de um grupo que se propõe a atuar na rede de poder

local e regional, disputando a implantação do sistema único de saúde, e é também provocador de vários outros discurso de profissionais ligados à rede de cuidados.

Nesse sentido, pode-se compreender o material tanto como um veículo de um discurso, mas como algo que poderá acolher outros discursos, emprestando o estatuto da verdade aos diálogos que serão produzidos em torno das ideias pedagógicas dos livros.

Ao citar que “A tristeza é o que sentimos ao perceber que nossa realidade diminui porque nossa capacidade de agir encontra-se diminuída ou entravada”, Espinosa apud Chauí (2002), não se refere ao sentimento do ponto de vista somente psicológico e sim a uma disposição interior, a um modo de ser e de existir do sujeito.

A alegria é o que sentimos quando percebemos o aumento da nossa realidade, isto é, de nossa força interna e capacidade para agir. Aumento de pensamento e de ação, a alegria é o caminho da autonomia individual e política. A tristeza é o que sentimos ao perceber a diminuição da nossa realidade, de nossa capacidade para agir, o aumento da nossa impotência e a perda da autonomia. A tristeza é o caminho da servidão individual e política, sendo suas formas mais costumeiras o ódio e o medo recíprocos (Chauí, 2002, p.56).

Poder disparar ações que estão congregadas, interligadas, generalizadas a partir de um sentido retribui aos grupos o sentimento de pertencimento e também de realização, de luta em torno de uma questão social relevante: a saúde e a vida. Se temos poder para favorecer a vida ou matá-la definitivamente, então se pode escolher pelo exercício de poder que é potência de vida: ‘Ser um estrategista a favor da vida’.

Convocar à militância os sujeitos que compartilham da produção da saúde, pressupõe a disposição de conviver com o seu protagonismo difuso, para que eles se interessem e se sintam cada vez mais aptos a refletir, questionar e emitir propostas de intervenção na condução dos processos de organização do trabalho e nas políticas de saúde.

Conclamados os sujeitos a uma atitude de posicionamento e participação direta, ações de consenso, negociação e pactuação, no contexto da democracia participativa, não têm o sentido de apaziguar as tensões sociais e dissimular as divisões, mas de possibilitar o envolvimento da sociedade e a produção de propostas e soluções que possam se beneficiar de vários olhares sobre o mesmo objeto.

A construção coletiva que requer diálogo, negociação e pactuação recupera para a produção da saúde o olhar complexo de um conjunto de cidadãos que partem de diferentes

situações de realidade, de diferentes paradigmas, de diferentes saberes e necessidades e se dispõem a construir um projeto social e um contrato que conduza ao bem comum. O objeto que é coletivo e público não se resume a interesses e necessidades específicas, mas trata-se da concretização de direitos sociais adquiridos mediante luta e organização política.

7.2.3 Experienciando os princípios da educação permanente: trabalho e reflexão na elaboração do material didático-pedagógico

Autores e gestores se referem à elaboração do material didático-pedagógico como uma ação que disparou um processo reflexivo nas áreas, traduzindo para esses mesmos atores a política como algo mais concreto. Esse mesmo movimento exigiu dos atores a ampliação dos conhecimentos, estudos, pesquisas e teorização, movimento esse identificado como de educação permanente, uma vez que foi responsável por ressignificação coletiva dos espaços de trabalho e mudança de práticas.

Esse foi um achado bastante positivo da investigação. Mesmo não tendo sido previsto como uma ação de educação permanente em si, a produção do material didático foi percebida pelos autores e gestores como uma atividade que os instigou, levando a estudos, pesquisas e discussões, o que teve por consequência a revisão das concepções e práticas, além de ajudar na sistematização dos conhecimentos da equipe, como podemos perceber nesta fala:

E aí que nós começamos a construir esse material didático e esse processo mesmo de construção, de processo, de idas e vindas, e de que as próprias áreas estão se constituindo a partir da construção do material didático, a política que eu estou escrevendo por exemplo, ela foi sendo construída a partir do material didático. A princípio a gente achava que já tinha a política, a gente só iria escrever o material didático, e não, a própria política da área é que foi se constituindo a partir da nossa construção enquanto autores e gestores desse momento (GF).

Essa fala aponta para o exercício da práxis; nela consta que a prática é influenciada pela concepção e compreensão prévia do objeto, e, ao mesmo tempo, a concepção é modificada pela experiência.

Segundo Davini e Roshcke (1994), para que se produza uma aprendizagem significativa, capaz de provocar uma reestruturação dos conhecimentos e das teorias pessoais, deverão ser considerados os esquemas de pensamento e as experiências anteriores dos sujeitos.

O conhecimento para permitir uma reorganização dos modos de pensar deverá ter valor para a sua prática e sentido social para a sua ação. Ou seja, resulta também na análise do sujeito da ação em que está envolvido. Para que o sujeito se mobilize em torno de um novo conhecimento, é importante que o seu pensamento seja provocado de forma reflexiva. O novo saber deverá se articular com a sua prática e ser útil para o contexto sociocultural em que atua, implicando avanço na consciência profissional.

Para ele é importante a reflexão coletiva com o grupo de trabalho, pois é na contraposição de perspectivas e na análise em torno dos problemas compartilhados que se opera a reconstrução do conhecimento e se fortalecerá o compromisso com a ação transformadora. A equipe de trabalho se converte, assim, em veículo para a reorganização de significados e práticas, transformando o “capital passivo” do conhecimento (conhecimento científico, sistemático e relevante) em “capital ativo”, expressado no conhecimento significativo a partir da reflexão sobre a ação (Davini; Roschke, 1994, p. 131).

Davini (2009) chama a atenção para a importância de que as ações de educação permanente estejam associadas a um projeto de mudança institucional. Dessa forma, as propostas de mudanças de práticas relacionadas aos novos conhecimentos encontram respaldo nos arranjos e relações organizacionais.

Ressalta ainda que as possibilidades de aprendizagem, quando relacionadas a um projeto de mudança institucional, tendem a atingir níveis mais profundos, pois se baseiam na revisão de valores e da cultura institucional. Nesse sentido, a fala abaixo retoma a importância da dimensão coletiva e institucional do processo de aprendizagem disparado em uma ação de educação permanente:

Mas as pessoas foram se aprofundando e se apropriando disso. Porque muitas vezes a política fica num campo muito abstrato, e nesse momento as pessoas incorporaram a política, é essa sensação que eu tenho. E eu espero que esteja acontecendo isso nas áreas, então acho que essa relação e dos princípios da educação permanente, ela aconteceu o tempo todo no processo de construção do material didático (GF).

Para Dewey apud Penaforte (2001), a motivação dos educandos não é consequência de um estímulo extrínseco, a motivação ocorre quando o objeto de aprendizagem permite uma expressão do “self” do educando; a motivação ocorre em um processo de identidade do sujeito com o objeto e quando esse objeto permite a expressão do sujeito.

Dentre as diversas formas de expressão do sujeito em relação ao objeto, a motivação da aprendizagem pode estar relacionada a disposições relacionadas a necessidades, demandas e desejo.

A necessidade é o de que precisamos para sobreviver, que pode ter caráter objetivo e coletivo, mas também subjetivo e singular. A demanda é a expressão da necessidade, aquilo que se coloca para os indivíduos é resultado da missão profissional e institucional. O desejo é a distância entre o de que necessitamos e o que expressamos. Segundo Roschke (1997), quando Freud diz que a aprendizagem é fruto do desejo, refere-se à necessidade de aprender confrontada com a capacidade de expressar essa demanda. Segundo Meirieu apud Roschke (1997), o paradoxo do desejo é que o objeto deve ser ao mesmo tempo conhecido e desconhecido. Não se pode desejar o que se ignora. Sem dúvida, o desejo de aprender só se transforma em intenção se uma motivação aparece.

Longe da sensação apaziguadora em territórios pré-organizados ou de quem já desistiu de desejar, entregando-se ao desejo do outro que se responsabiliza pelos efeitos da tarefa, a aprendizagem é uma atividade da educação problematizadora. Trata-se do movimento tensionador entre o saber anterior e a experiência presente, inventor de novidade. Nem por isso é algo excepcional, privilégio de artistas ou cientistas.” (Ceccim; Ferla, 2008, p.450).

Na fala abaixo percebe-se um relato do processo de aprendizagem que produz desconfortos, mas também satisfação e realização.

E ele trouxe muito forte essa proposta para dentro do serviço. Colocar os gestores para estudar, para pesquisar, para ler, para trocar, e aí a gente achou que foi sofrido as várias oficinas, mas acho que foi um crescimento, amadurecer, afinar os conceitos, afinar o discurso e entender a proposta. O que é educação permanente? Eu acho que poucos têm experiência direta com a educação permanente e essa construção deu a possibilidade das pessoas ter o entendimento (GF).

Para o grupo envolvido com a formulação do material didático, a educação permanente deixa de ser um conceito e passa a ter sentido a partir de uma prática. O que nos remete a Foucault quando correlaciona teoria, prática e ação política. Para Foucault (2004), a teoria é sistema regional de luta. Não traduzirá, não expressará, não aplicará uma prática. A teoria é uma prática.

Segundo Deleuze (2004) apud Foucault (2004), “uma teoria é como uma caixa de ferramentas”. É preciso que sirva, é preciso que funcione. Não se refaz uma teoria, se constroem outras.

O processo de construção das políticas das áreas encontrou dificuldades na superação de antigos modos de agir e na aquisição de novas competências para os profissionais. Ações fragmentadas pautadas em programas assistenciais verticalizados foram revisitadas em busca

de uma integração, mais adequada à proposta das redes de atenção e ao modelo que busca a integralidade como um marcador transversal capaz de guiar ações no âmbito da gestão e da assistência.

A dificuldade em superar as práticas cristalizadas, em construir uma nova concepção política para as áreas de atenção à saúde está expressa nessa fala:

Porque nós temos técnicos que já têm anos de trabalho, pequenos perfis formados, mas mesmo assim, a gente sentiu dificuldades, muitas dificuldades. Pra poder definir qual é o caminho mesmo da política. A própria estrutura nossa ainda era antiga, institucionalmente, a gente tinha o modelo antigo, embora a gente tentasse trabalhar dentro da proposta mesmo do SUS, mas trabalhava de uma forma dissociada, a vigilância de um jeito, a atenção básica de outro, só se articulava quando era necessário mesmo (G1).

A fala acima apresenta as dificuldades concretas vivenciadas na implantação de novos modelos assistenciais, o que causou desconfortos, exigindo das pessoas uma abertura para o novo conhecimento, permitindo aos sujeitos, por alguns momentos, se colocarem como ‘não competente’ em uma sociedade em que a legitimidade máxima se dá pela noção de competência.

Por outro lado, as dificuldades sentidas com a aquisição de novas capacidades foram relacionadas em um conjunto de falas com ênfase para os aspectos positivos desse processo, referindo-se à elaboração do material didático como um processo de aquisição de novas competências profissionais para os envolvidos, possibilitando a reconstrução da experiência desses profissionais e aquisição de novas competências para o serviço. Essa perspectiva é apresentada na fala abaixo:

Pra mim foi gratificante. Tantas coisas que eu tinha passado na minha vida profissional, mas a produção desse material foi algo muito positivo, foi uma faculdade que eu fiz. Hoje eu não sei o que tem de difícil mais pra fazer porque eu vi que era possível (GF).

A elaboração do material didático foi para o grupo um lugar capaz de produção de conhecimento significativo. Essa experiência, considerada inovadora por muitos, trouxe um sentimento de empoderamento aos atores envolvidos no processo.

7.3 Percepções dos Limites e Possibilidades da Produção e do uso do Material Didático-Pedagógico Realizado pela SES /SE como uma Instituição Pedagógica Não Formal.

7.3.1 Limites e possibilidades: tensão e relação dialética.

Os limites e as possibilidades da produção e do uso do material didático-pedagógico realizado pela Secretaria de Estado da Saúde como uma instituição pedagógica não formal foram identificados pela maioria dos atores participantes da pesquisa, tanto gestores, quanto autores como elementos em uma relação dialética, em que o limite que se apresentava como dificuldade a ser superada transformava-se em possibilidade.

Tomando a situação da elaboração da produção do material didático como uma situação componente de um fenômeno educativo, a elaboração dos livros se constituiu em determinado momento como um problema para as equipes responsáveis por tais atividades. Segundo Paulo Freire, os problemas são desafiadores e motivadores da reflexão e aprendizagem em processos educativos.

Quanto mais problematizam os educandos, como seres no mundo e com o mundo, tanto mais se sentirão desafiados. Tão mais desafiados, quanto mais obrigados a responder ao desafio. Desafiados compreendem o desafio na própria ação de captá-lo. Mas, precisamente porque captam o desafio como um problema em suas conexões com outros, num plano de totalidade e não como algo petrificado, a compreensão resultante tende a tornar-se crescentemente crítica, por isto, cada vez mais desalienada.

Através dela, que provoca novas compreensões de novos desafios, que vão surgindo no processo da resposta, se vão reconhecendo, mais e mais, como compromisso. Assim é que se dá o reconhecimento que engaja (Freire, 2004, p. 70).

Esse sentimento de reconhecimento, de engajamento e provocação, por ter participado da elaboração do material didático, pode ser descrito por uma das autoras:

É isso que traz a aproximação, a reflexão. Esse processo da reforma sanitária acho que foi para mim a melhor possibilidade, e trazer para todas as áreas a reflexão, não dar para produzir, construir a política, sem estar refletindo como um todo. A questão do discurso do próprio gestor, que ficava provocando a gente, colocando a gente para refletir os processos. Sinto-me bem feliz com a possibilidade de estar me colocando nesse lugar porque foi difícil pelo fator tempo, mas foi favorável pelo processo contagiante, a energia que conspirava, as trocas que se possibilitavam (GF).

Dentre as principais dificuldades expressas, uma delas estava relacionada à impossibilidade de dedicação exclusiva à elaboração do material didático, pois havia a

necessidade de desenvolvimento de outras agendas. Essa dificuldade foi identificada tanto no grupo de gestores, como no grupo focal dos autores:

Quem estava produzindo não tinha uma dedicação exclusiva só pra isso. Teve que fazer isso junto com as atividades que a pessoa já desenvolvia dentro da própria SES (G1)

Associado a esse grande desafio que é a escrita, que todos já falaram. Eu senti uma outra, que pra mim, foi uma dificuldade. Foi conciliar as outras agendas da gestão com o exercício da escrita, mesmo porque acabou a gente criando uma ansiedade porque tinha agenda pra cumprir. Tinha também que escrever e queria me dedicar (GF).

Essas dificuldades expressas pelos autores estão vinculadas à natureza da instituição promotora da elaboração do material didático-pedagógico. A Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, segundo a classificação de Cury (2000), é uma instituição pedagógica não formal.

A instituição pedagógica não formal é aquela na qual se pretende desenvolver projetos educativos em outras áreas fora da educação formal.

As instituições de saúde são instituições de cunho pedagógico, seja no sentido amplo de realizar mediações a partir de uma concepção de mundo e direção intelectual dentro da sociedade, seja através de projetos eminentemente educativos como as ações de educação em saúde, as campanhas educativas e a educação permanente.

Ainda que a educação permanente seja uma política de saúde oficial, o que se pode detectar através de documentos como as portarias e os pactos emitidos pelo Ministério da Saúde com o objetivo de fomentar e regulamentar essa ação nas instituições de saúde, a missão maior de uma secretaria de saúde é dirigir a política de saúde e garantir o cuidado à população. Essa é a finalidade.

As áreas voltadas para a educação na saúde e mesmo as ações direcionadas para uma dimensão educativa sofrem as consequências desta condição. As equipes voltadas para a educação na saúde e os demais trabalhadores que se transformam em parceiros nos projetos educacionais têm que dividir a agenda com outras demandas seja da gestão seja do cuidado.

Da mesma forma é usual a dificuldade encontrada pelas equipes do cuidado para a realização de grupos, e ainda a disputa na agenda geral da instituição que os eventos educativos tendem a produzir.

Nas nossas instituições de saúde, há uma tensão produtiva entre a educação permanente em saúde e as ações finalísticas das mesmas. A tensão é produtiva porque atualmente, com todas as nossas concepções pedagógicas, não se concebe um afastamento da educação do contexto real em que as práticas devem ser desenvolvidas. Mas, por outro lado, essa tensão deve ser cuidada para que as ações de educação permanente não se transformem em inviabilidade, de pouca prioridade, e que, para se sustentar, começa a produzir ações superficiais.

Dentre as possibilidades destacadas pelos sujeitos da pesquisa, foi apontado o reconhecimento da Fundação Estadual de Saúde e suas Coordenações voltadas para o ensino (ETSUS/SE) e educação permanente, como um lugar de produção de conhecimento e de gestão da educação na saúde, para o desenvolvimento da política de educação permanente em saúde.

São novas possibilidades que se abrem pra gente, porque a gente apresentando esse material didático a partir da escola técnica, a partir da funesa, da educação permanente, a gente vai se legitimar dentro do Estado enquanto escola (GF).

Os sujeitos da pesquisa identificam, no material didático e nas ações que este poderá produzir, como um espaço de reconhecimento da Fundação e suas coordenações, o que estará relacionado à capacidade de dar respostas às necessidades de educação da rede e à capacidade de conformar quadros e desenvolver, competências específicas para atuação nesta área dentro de uma instituição pedagógica não formal.

Com relação às instituições pedagógicas, estas desenvolvem função educativa e a serviço da hegemonia; podem tanto contribuir a articulação do projeto dominante da sociedade, quanto à desarticulação do mesmo em torno das necessidades do projeto das classes dominadas.

As instituições pedagógicas são organizações elaboradoras e difusoras das concepções de mundo, por meio das idéias pedagógicas. Nessa promoção, as idéias pedagógicas são chamadas a exercer sua função educativa. A serviço da hegemonia, ajudam a dar suporte à interiorização normativa na classe subalterna da concepção dominante, pelos mecanismos de articulação/ desarticulação. Articulação das manifestações próprias da classe subalterna, em torno da direção existente, o que significa desarticulação dessas manifestações em torno da direção que lhes seria própria (Cury, 2000, p.94).

Dentro das instituições pedagógicas, a educação se faz mediação a serviço das políticas sociais. As instituições têm a função civilizatória, pois organizam o espontâneo.

Nesse movimento, ao mesmo tempo em que conformam, refinam, e reproduzem, também transformam. Assim, elas, se assumidas sob determinadas perspectivas, permitem a superação da institucionalização no campo em que se dão.

Com relação aos aspectos pedagógicos, a própria vida é plena de experiência pedagógica, e nela se aprende pelas condições de vida, pelo estilo, pelas necessidades. Cury define as experiências de vida como instituições pedagógicas elementares.

A participação dos gestores da SES na elaboração do material didático é avaliada por praticamente todos os atores da pesquisa como uma possibilidade de trazer o material como um exercício de *práxis*. Percebe-se que o material valorizou a experiência e, desse modo, terá um reflexo positivo, pois permitirá uma maior identificação dos trabalhadores com a proposta pedagógica e conteúdo dos livros.

Essa idéia pode ser percebida na fala abaixo:

Acho que o grande facilitador, foi justamente essa questão da gente estar enquanto gestor e ter esse olhar para os serviços, então a gente conhece a realidade de todos os serviços do interior. Isso foi assim uma bagagem muito grande para estar contribuindo na hora de escrever um livro porque, mesmo que a gente pegue diversos autores, mas cada um escreve de acordo com sua realidade, mas a gente trouxe para a roda inclusive essas questões, é uma bagagem que a gente leva por estar visitando, fazendo apoio institucional aos municípios e aí é uma coisa que quando você coloca tudo na balança me parece que tudo fica equiparado, assim sabe? O conhecimento (GF).

Partir da experiência dos sujeitos e possibilitar a negociação das suas necessidades e interesses, invertendo a direção hegemônica social, ‘são tarefas mediadoras da educação’, que possibilitam aos sujeitos ação política no sentido de mudar condições e relações sociais que lhes são desfavoráveis.

A fala abaixo reforça a ideia de *práxis* de articulação entre teoria e prática como uma das principais possibilidades encontradas no material didático da SES, reforçando a proposta da participação dos próprios trabalhadores da SES na elaboração do material didático:

O fato de serem os próprios técnicos que já vivenciam, que já sabem das dificuldades mesmo e das limitações, eu acho que isso veio a facilitar. Foi bom porque se tivesse trazido outras pessoas, a não ser que fosse, assim junto com a gente. Veja que tem muita gente que produz uma coisa fora da realidade, do contexto, daquilo que a gente quer. Então, ter os nossos profissionais mesmo eu acho que foi muito bom! (G1).

Uma instituição poderá contribuir para um processo de transformação social ou de manutenção de uma ordem de acordo com os pensamentos políticos que veicula, com os compromissos de quem a dirige e em função da eficiência com que conseguirá colocar em prática seus projetos.

Ao mesmo tempo em que implica dificuldades, o fato de a ação educativa ser realizada em uma instituição pedagogia não formal implica possibilidades.

Cury (2000) destaca a elasticidade dessas instituições com relação às regras burocráticas da sociedade política. Esse distanciamento tanto pode ter uma conotação negativa com superficialidade e aligeiramento das formações e processos educativos, como pode dotar esses processos de vida e de inovação.

Estas instituições podem se abrir à educação popular em saúde, possibilitando processos de qualificação junto a movimentos sociais. Enfim, as instituições pedagógicas não formais, como as instituições de saúde, pela sua prática, são espaços muito favorecedores da inovação nas práticas educativas, ainda que essas possibilidades impliquem dificuldades internas, tendo em vista o perfil do pessoal da saúde que, em sua grande maioria, não teve a formação voltada para a educação.

Outra dificuldade bastante expressiva estava relacionada à escrita, ao movimento de teorização, a encontrar o foco de desenvolvimento do material. Além disso, foi dado um destaque para a linguagem que deveria ser utilizada, dando ao material uma perspectiva dialógica. A maioria dos atores destaca a pouca experiência com produção de textos; para a maioria, o modelo até então exercitado estava de acordo com modelos acadêmicos de produção de artigos, monografias e dissertações.

Então a gente não tem o hábito de escrever e não tem o hábito de escrever com essa perspectiva, que a gente tinha em relação ao material didático, de ser dialógico, de poder pensar no trabalhador que está lá, como é que tu vai escrever pra ele, então isso foi um exercício interessante pra mim também, que é escrever (em primeiro lugar, escrever) e depois escrever de uma forma dialógica e se colocando no lugar do outro. Quando eu estava escrevendo, eu disse: 'puxa, que legal que agora tem alguém escrevendo assim'. Quando eu estava lá na unidade básica, eu queria também que escrevessem assim pra mim (GF).

O exercício da escrita é uma competência a ser adquirida com a prática. A tarefa da elaboração de textos didáticos não é uma ação corriqueira das secretarias de saúde, mas uma

vez a dificuldade que se configura na produção do material didático está relacionada à natureza de instituição pedagógica não formal em que se deu a produção dos livros.

Freire (2004) relata que a palavra é a forma de os homens se fazerem no trabalho e na ação-reflexão. A palavra autêntica é práxis, pois nela se encontra a ação e a reflexão. Ao produzir um texto, o autor pronuncia a palavra, mas esta, para ser geradora de diálogo, precisa ser mais produtora de reflexão e menos prescritora de ação.

Nesse sentido, a apresentação dos textos deve ser sempre relacionada à problematização do cotidiano, deixando brechas para que se possa realizar a comunicação com a realidade do educando.

Segundo Freire (2004), o amor, a esperança e humildade são pressupostos de uma relação dialógica. O diálogo não pode acontecer em uma situação de opressão, por isso é preciso amar ao outro em sua condição humana de igualdade, com direito a pronunciar a palavra. O diálogo exige que se tenha fé porque se a palavra é práxis transformadora dos homens e dos mundos, ela só pode ser autêntica diante da crença na transformação; é, portanto, uma palavra esperançosa. Esperança na capacidade ativa dos homens em agir em torno da melhoria da vida.

O diálogo exige a humildade, sendo incompatível com a autossuficiência. É preciso reconhecer no outro a capacidade, seus saberes.

Porque o encontro de homens que pronunciam o mundo, não deve ser doação do pronunciar de uns a outros. É um ato de criação. Daí que não pode ser manhoso instrumento de que lance mão um sujeito para a conquista do outro. A conquista implícita que se faz no diálogo é a do mundo pelos sujeitos dialógicos, não a de um pelo outro. Conquista do mundo pela libertação dos homens (Freire, 2004, p. 79).

Por fim, o diálogo não pode existir sem um pensar verdadeiro, que é o pensar crítico. O pensar crítico é questionador, investigador e criador de novas realidades.

Somente o diálogo, que implica um pensar crítico, é capaz, também, de gerá-lo.

Sem ele não há comunicação e sem esta não há verdadeira educação. A que, operando a superação da contradição educador-educandos, se instaura como situação gnosiológica, em que os sujeitos incidem seu ato cognoscente sobre o objeto cognoscível que os mediatiza (Freire, 2004, p.83).

Nos serviços de saúde, ação dialógica pode estar presente nas relações entre os sujeitos, nas atitudes dos profissionais e nos arranjos e dispositivos criados com a perspectiva de inventar formas mais expansivas de existir e de produzir.

A saúde coletiva e seus diversos campos de saberes têm trabalhado em um esforço de transformar em dialógicas as relações e os discursos da saúde. A própria Reforma Sanitária é pautada sobre diretrizes de democratização da saúde e da participação popular.

Se, por um lado, vivemos na saúde as consequências provocadas pelo discurso competente, existe toda uma produção teórica e prática voltada para o diálogo, para um processo de construção coletiva e de ampliação da autonomia e participação política.

Então o diálogo pode ser uma condição existencial, mas pode servir de base filosófica para construção de modelos de gestão, de dispositivos organizacionais, de formas de praticar o cuidado, de práticas educativas. O diálogo na saúde vem se aproximando da concepção de Foucault (2004) de práticas discursivas.

O tema da comunicação, referido à construção de um material interativo que fosse dialógico, foi uma preocupação constante no grupo dos autores. Apontado como uma das tarefas do material, ser um meio de comunicação, de interlocução, os autores se viram desafiados a essa construção. A dialogicidade ou interatividade do material se dava em diversos níveis:

Na linguagem inteligível, com o cuidado de esclarecer conceitos não corriqueiros e poucos conhecidos. A abordagem dos conceitos deveria estar ao alcance dos diversos níveis profissionais, sem ser superficial a ponto de comprometer o significado dos conteúdos abordados.

Outra forma de diálogo propiciada foi a de trazer os conceitos e as tecnologias para um nível mais operacional possível vivenciada pelos aprendizes, buscando correlacionar teoria e prática.

Um dos autores dá destaque a esse exercício ao qual definiu como tradução:

Eu acho que esse lance de comunicação, como chegar, como traduzir, fizemos um trabalho de tradução, uma coisa que até agora a gente não tinha domínio, não tinha total domínio sobre o que era as políticas, mas eu acho que essa coisa da comunicação, eu continuo levando na minha vida. Por exemplo, a gente sabe que a gente trabalha com princípios de democracia, de alteridade, são algumas categorias

que a gente discute, mas como a gente vai, por exemplo, transmitir a idéia de público, por exemplo, para o trabalhador. O trabalhador tem uma linguagem diferente da nossa. Que não tem o tempo que a gente tem para ficar se dedicando a isso (GF).

A comunicação é componente imprescindível da educação. Para que haja comunicação, é necessário compreensão. Segundo Morin (2000), a educação do futuro irá necessitar ensinar sete saberes, dentre eles está a compreensão.

A compreensão humana passa por duas dimensões: a objetiva e a subjetiva, ou intersubjetiva. Morin considera como obstáculos exteriores à compreensão objetiva: o “ruído”, ou o mal-entendido ou não entendido, a polissemia de uma noção dita por uma pessoa é compreendida por outra em outro sentido. A ignorância dos ritos e costume do outro. A incompreensão dos imperativos éticos de uma cultura com relação à outra. A dificuldade do âmagô de uma visão de mundo de compreender uma outra visão de mundo e a impossibilidade de compreender uma estrutura mental diferente com relação à outra.

Os obstáculos intrínsecos às duas compreensões são enormes; não são somente a indiferença, mas também o egocentrismo, o etnocentrismo, o sociocentrismo, que têm como traço comum se situarem no centro do mundo e considerar como secundário, insignificante ou hostil tudo que é estranho ou distante (Morin, 2000, p. 96).

Para favorecer a compreensão, Morin destaca a importância do “bem pensar”, quando o texto é lido junto com o contexto, o objetivo com o subjetivo, com o global, o multidimensional e o complexo. É fundamental a introspecção, a reflexão sobre nós mesmos, para que possamos reconhecer as nossas próprias falhas e compreender como mais humanas as falhas dos outros.

Devemos ainda adotar uma abertura subjetiva, de modo que possamos desenvolver simpatia com relação ao outro. Tolerar as diferentes ideias, concepções, fé e escolhas éticas.

Como compreensão ética e cultural planetária, Morin entende que uma cultura pode apreender e reemprender a outra, trocando de forma solidária os ganhos de uma e de outra do ponto de vista moral e intelectual.

A compreensão é ao mesmo tempo meio e fim da comunicação humana. O planeta necessita, em todos os sentidos, de compreensões mútuas. Dada a importância da educação para a compreensão, em todos os níveis educativos, e em todas as idades,

o desenvolvimento da compreensão necessita da reforma planetária das mentalidades; esta deve ser a tarefa da educação no futuro (Morin, 2000, p. 104).

A fala abaixo ressalta o esforço comunicativo associado ao “bem pensar”, no sentido de articulação das políticas em uma ação e pensamento integrados:

Isso é um exercício que foi árduo, esse processo, que a gente faz o trabalho, faz a discussão com o trabalhador, faz uma proposta de organização. Mas nesse momento a gente tem que olhar como um todo, uma construção que precisa está atendida com o processo de política nacional de atenção básica com a política nacional de educação permanente com políticas públicas, e esse exercício de afinar a comunicação foi bem complicado, mas acho que se tornou possível (GF).

O diálogo, como vimos na perspectiva freiriana, é propiciador da comunicação, mas também da compreensão. Comunicação é algo que atingimos de forma bastante avançada se pensarmos nos meios de comunicação de que dispomos como internet, fax e telefones celulares. Tudo é muito rápido e globalizante, pois liga territórios e culturas distantes. Entretanto essa comunicação não tem favorecido o encontro, o compartilhamento de ideias dentro da diversidade moral e intelectual humana. Esforços nesse sentido são importantes para o planeta, são uma das tarefas da educação.

O diálogo e a comunicação estão relacionados a princípios e concepções que favoreçam essa possibilidade. É o resultado de uma interação que busca revelar as contradições, elaborar uma visão de mundo, produzir práticas discursivas. Está ligada à intenção de provocar reflexão e mobilizar as pessoas e os coletivos para autonomia e ação política.

São as concepções teóricas e metodológicas que, associadas a dispositivos pedagógicos, deverão trazer a dialogicidade aos textos.

Os métodos têm uma finalidade teleológica, ou seja, eles refletem de forma implícita ou explícita uma intenção, para que se chegue a um resultado esperado.

[...] o conceito de método está intimamente vinculado ao da finalidade. O método revela a intencionalidade que o impulsiona, não apenas na composição etimológica do termo, que significa movimento para um objetivo perfigurado, neste caso o saber a adquirir, senão que o método é sempre executado por uma consciência intencional por essência finalista [...] (Pinto, 1969, p.147, apud, Cury, 2000, p. 111-112).

A interatividade do material também foi trabalhada com recursos textuais; dentre eles podemos destacar: os box explicativos, que propiciavam a exposição de alguns conceitos

chave para a compreensão do texto; a utilização de narrativas pela linguagem dinâmica e coloquial que essas possuem; foi dado um tratamento destacado para os conteúdos que tinham um caráter essencialmente informativo, sendo transformados em ‘curiosidades’, chamando a atenção do leitor, sem quebrar a dinâmica dialógica do texto; além de outros dispositivos que ficaram a cargo da criatividade do grupo de autores.

Por fim a dialogicidade foi propiciada pelas atividades pedagógicas que intercalavam os textos, mais uma vez em uma perspectiva de problematização do cotidiano do trabalho, com a finalidade de articular teoria à prática, possibilitando os questionamentos e a análise, a ressignificação dos conceitos e das práticas. As atividades pedagógicas favoreciam a reflexão individual, mas principalmente privilegiavam as discussões em grupo.

Outro limite destacado pelos autores e gestores referente ao material didático estava relacionado ao esgotamento que o material passará ao longo do tempo. Para alguns dos entrevistados, à medida que os saberes presentes no material forem sendo incorporados, outras necessidades de conhecimento poderão aparecer, exigindo novas produções ou a revisão das atuais. Essa perspectiva pode ser lida na fala abaixo:

Acho que um limite é o uso disso, que talvez com o tempo se desgaste um pouco, e seja necessário a gente estar aprimorando, aperfeiçoando, colocando como anexo [...] (G5).

Segundo Morin (2003), “a maior contribuição do século XX foi o conhecimento dos limites do conhecimento. A maior certeza que nos foi dada é a da indestrutibilidade das incertezas, não somente na ação, mas também no conhecimento”.

Muitas das descobertas físicas e biológicas do nosso tempo trazem como consequência a consciência da incerteza. Assim, a física quântica trabalha com as possibilidades e não com uma situação estável e completamente determinada. A história do universo surge da colisão, da explosão e resiste em uma relação de diálogo entre a ordem e a desordem. A origem da vida continua sendo desconhecida. A história da humanidade desenvolve-se em meio à penúria e ao sofrimento, devendo-se inclusive à adversidade parte do nosso desenvolvimento.

Tudo o que vive deve regenerar-se incessantemente: o sol, a cultura, o amor. É nossa constante desgraça e também é nossa graça e nosso privilégio: tudo que há de precioso na terra é frágil, raro e destinado a futuro incerto. O mesmo acontece com a nossa consciência (Morin, 2003, p.59).

A incerteza no conhecimento segue três princípios: a incerteza cerebral porque o nosso conhecimento nunca é um reflexo do real, é uma tradução e construção, o que implica erro; do ponto de vista físico, o conhecimento é resultado de interpretação. Do ponto de vista epistemológico, a crise dos fundamentos da certeza atinge tanto a filosofia como a ciência.

“Assim, quando conservamos e descobrimos novos arquipélagos de certezas, devemos saber que navegamos em um oceano de incertezas” (Morin, 2003).

Da mesma forma que as coisas que vivem devem regenerar-se incessantemente, assim também acontece com as nossas ideias, as nossas construções e nossas estratégias.

Antes mesmo que se esgote o conhecimento, ou as propostas que são ofertadas pelo material didático, o que implicaria sua ampla discussão e experimentação, por entre as redes de atenção e o coletivo de trabalhadores, há a dinâmica das relações sociais, das relações políticas que o tempo todo estão em uma relação de diálogo entre o que permanece e o que se transforma.

E a transformação é a própria aposta das práticas pedagógicas pautadas na lógica da educação permanente, que prevê movimento e mudança.

Outros destacam como limite o fato de o material escrito ter uma terminalidade, não sendo possível contemplar em um único texto todas as discussões e esgotar a necessidade de conhecimento sobre um determinado tema.

Os limites, eu acho que como todo material escrito, ele tem uma terminalidade. Não dá pra você discutir tudo no material escrito; Ele é pra ser aprofundado é na discussão mesmo, como é também complemento de outras leituras, ele, por si só, não vai explicar tudo (G6).

O tema dos saberes, que precisa e deve ser relacionado e complementado por outros, leva à questão da organização do conhecimento. De acordo com Morin (2003), a aptidão para organizar o conhecimento em nosso tempo deve buscar o conhecimento pertinente, que evidencia o global, o contexto, o multidimensional e o complexo, chegando ao conhecimento e reconhecimento dos principais problemas do mundo.

O conhecimento deve ser referido a um contexto, o que por sua vez determina as condições da sua inserção e os limites da sua validade, a evolução do conhecimento não deve

caminhar no sentido da abstração mas, sim, para a sua contextualização (Bastein, 1992, apud, Morin, 2003).

O global consiste nas relações entre a parte e o todo, quando a parte está incluída no todo, e este se encontra inserido nas partes. Por outro lado, o todo, ou o global, não corresponde única e exclusivamente à soma das partes.

O multidimensional corresponde às várias dimensões das unidades complexas. O ser humano, por exemplo, é, ao mesmo tempo, biológico, psíquico, social e afetivo.

A complexidade para Morin é a união entre a unidade e a multiplicidade. A complexidade deve ser enfrentada para que se chegue ao conhecimento pertinente.

Complexus significa o que foi tecido junto; de fato, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo e o mitológico), e há uma interdependência, interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si (Morin, 2000, p. 38).

Para que o homem possa pensar a complexidade e desenvolver o conhecimento pertinente, é necessário que ele desenvolva a inteligência geral. A inteligência geral é capaz de se ocupar de problemas especiais, conhecendo e compreendendo o particular, mas sendo capaz de unir esse conhecimento com o contexto, com o todo, tendo uma visão da união entre as partes.

Um pensamento que supere a falsa racionalidade (Morin, 2003) deve ser capaz de ir além da inteligência que separa e que reduz em favor de um pensamento que possa distinguir e unir. Ser capaz de conjugar o conhecimento das partes com o todo, de processar a análise junto à síntese, contribuindo com a responsabilidade social, por se ter conhecimento do papel de cada um no contexto e no todo e com a solidariedade, por resgatar os vínculos entre os cidadãos.

Há, na educação permanente, princípios e condições que favorecem a inteligência geral e um pensamento que considere o complexo. Ao tomar a realidade como foco das ações onde se inserem os processos de trabalho em saúde, há uma correlação entre o conhecimento que se trata e o contexto.

A socialização do conhecimento que deve ser produzido pelo coletivo, possibilita a visão de vários profissionais, a interdisciplinaridade, a elaboração do conhecimento de acordo com o campo e o núcleo profissional (Campos; Chakour; Santos, 1996).

Núcleo diz respeito a um conjunto de conhecimentos específicos que é do domínio de cada profissão e o campo são os saberes que não estão apropriados por uma categoria específica, mas que podem ser construídos e apropriados pelo conjunto dos profissionais da saúde no campo ampliado da prática do cuidado.

O processo de gestão compartilhada, na qual se propicia a participação ampliada dos trabalhadores, e que por sua vez contribui para a desalienação e integração dos processos de trabalho, é fator produtor de responsabilidade com os resultados finais e solidariedade entre os trabalhadores e usuários, é ao mesmo tempo condição e consequência de uma ação de educação permanente.

7.3.2 Demandando ações de EPS: gestão compartilhada, aposta e autonomia.

Nas entrevistas e no grupo focal, há uma preocupação explicitada por alguns dos sujeitos da pesquisa, de que paralelo aos processos mais autônomos e iniciativas descentralizadas que o material deva desencadear, uma parte da sua utilização seja promovida e acompanhada pela Secretaria de Estado da Saúde, como setor responsável pela política de educação permanente em saúde no Estado.

Essa perspectiva pode ser vista na fala abaixo:

Eu também acho que se a gente não tiver uma política, não tiver sabendo o que a gente quer fazer com isso, se a gente não tiver monitorando isso dentro do Estado, porque talvez a gente não consiga fazer, utilizar com todos os trabalhadores como a gente preconizava antes. Bom, então a gente vai ter que estar junto com os municípios ou com as regiões implementando da forma como a gente acredita que seja. Com aprendizagem significativa, desse encontro com o trabalhador porque ele por si só, pode ser do mesmo jeito que os outros materiais foram o tempo todo, também dependendo de quem vai fazer assim a metodologia, tipo bancário, vai só transmitir. Então tudo isso tem que ser muito bem cuidado, senão é um conjunto de coisas aí na educação permanente que não depende apenas desse material didático (GF).

Essa preocupação remete a uma discussão presente na referência bibliográfica sobre a educação permanente, que diz respeito à gestão dos projetos de educação permanente,

chamando atenção para o fato de que não basta a capacidade de formulação estratégica dos planos: é necessário que ocorra também a condução adequada do momento tático-operacional da proposta.

Falando sobre esse tema, Rovere (1994, p. 99) observa que:

A gestão da EPS não somente requer uma adequada reformulação estratégica, mas também a capacidade tática de executá-la. De pouco adianta inserir técnicas educacionais ou grupais inovadoras se não contamos com as pessoas que dominem essas técnicas, técnicas que em mãos pouco experientes podem ter um efeito inverso ao que se deseja chegar.

Segundo Rovere (1994), na direção de um Projeto de EPS, é necessário precisão e flexibilidade, que supõem o domínio das técnicas que se deverá utilizar. Com relação à bibliografia disponível nessa área, ela é caracterizada pela diversidade, o que pode ser compatibilizado, desde que mantenha uma coerência ideológica entre si.

Sugere que a gestão desses processos seja realizada por grupos que contem com a participação de gestores e trabalhadores, além de especialistas que possam contribuir com os saberes da gestão, da saúde coletiva e da educação.

Ou seja, para a gestão da EPS, é importante que haja a participação dos sujeitos envolvidos com a produção na saúde, o que em certa medida pode ser contemplado em modelos de gestão que prevejam os espaços coletivos, como colegiados de gestão e mesmo processos cotidianos mais participativos e abertos. Aqui é significativo que as propostas de EPS tenham a participação dos sujeitos na sua construção e avaliação, colaborando com a definição dos problemas e respectivas necessidades de educação.

A proposta de Rovere encontra, em certa medida, um paralelo com a conformação das CIES, Comissões de Integração Ensino Serviço, que, no âmbito do Estado e suas regiões de saúde, se constituem em lócus de articulação intersetorial para a política de educação permanente em saúde.

A CIES deve ser constituída por gestores estaduais de saúde e da área da educação na saúde, por representantes dos trabalhadores, por representantes das instituições de ensino, por representantes dos movimentos sociais.

As CIES deverão funcionar dentro dos espaços colegiados de gestão e pactuação do SUS. No Estado de Sergipe esses espaços são denominados respectivamente de Colegiado

Interfederativo de Saúde, que deverá atuar em nível estadual e Colegiados Interfederativos Regionais de Saúde, que deverão responder em nível regional pelo planejamento interfederativo, programação e pactuações integradas, planos de regionalização e investimentos, além da definição do padrão de integralidade, que se constitui em compromisso a ser firmado entre os gestores por meio do contrato estatal de serviço.

A CIES se constitui em uma possibilidade de colocar em ação o quadrilátero da educação permanente em saúde, construindo uma política que possa interferir nos processos de atenção, do cuidado, da gestão e do controle social.

Essa perspectiva de envolver os atores nas ações de educação permanente e a importância da participação para o fortalecimento das propostas de mudanças são evidenciadas pelos autores através das seguintes falas:

É realmente fortalecer o controle social, essa perspectiva de ter o maior valor. Dizer por que a gente construiu. O que a gente construiu, o que foi realmente pontuado, aqui é importante (GF)

Então, vejo boas possibilidades aí de mexer com alguns gestores, tem uns que sim, outros não, mas eu acho que não vai ser só um lado, e aí o coitado do trabalhador que vai ter que ficar ali fazendo confronto sozinho. O gestor também tem que estar sensibilizado para isso e também comprometido com isso porque ao mesmo tempo em que a gente está discutindo fazer capacitação, isso é uma forma de comprometer o gestor com a política estadual, não é só um aspecto educativo, mas a coisa de se comprometer com a política que eles tão assumindo (GF).

Com relação ao modo de organização e funcionamento da gestão para propostas de transformação institucional, dentre os quais podemos incluir as propostas de educação permanente, Campos traz em sua produção teórica uma discussão:

Toda relação dialógica, democrática ou comunicativa, depende da capacidade de análise e de intervenção dos Sujeitos produtores, mas depende também da capacidade de ação e de pressão de grupos externos ao Coletivo: a organização de fluxos de poder. Por isso sugere-se a co-gestão e não a autogestão como alternativa de governo. A autogestão produz isolamento e dificulta a construção de uma subjetividade capaz de integrar desejos e interesses de distintos sujeitos (Campos, 2000, p. 143).

Para instituir processos de cogestão, Campos sugere a conformação de espaços coletivos de gestão que envolvam outros agentes que não somente os agentes de direção e também agentes externos ao coletivo.

Os espaços coletivos podem tomar diferentes formas como: equipes de trabalho, conselhos de cogestão, assembleias, colegiados de gestão, reuniões e unidades de produção. Esses espaços devem permitir a expressão dos interesses e desejos dos atores que, ao serem confrontados com a realidade, permitam, por meio de lutas e pactuações, a construção de contratos para a produção de bens e serviços.

Esses espaços devem funcionar, ainda conforme Campos (2000), com capacidade para produzir efeitos em quatro sentidos: como espaço de deliberação política, onde se realize a disputa de poder, a construção de projetos, compromissos e contratos; como espaços de análise institucional, permitindo a elaboração de novas visões de mundo, a reconstrução da organização e da subjetividade do grupo e das pessoas; contribuindo com a função pedagógica, através da inserção de atividades de ordem educativa, de discussões e leituras; e, por fim, com a função gerencial para o acompanhamento da operacionalização do trabalho, com avaliação e mudança de rumo.

Espaços coletivos como de gestão, que implicam mudança no modelo gerencial hegemônico, ainda que não seja o formato corriqueiro da gestão na realidade dos municípios e dos serviços, podem se constituir como aposta para espaços de co-gestão de ações de educação permanente.

Sobre a forma operacional para a utilização do material didático junto aos trabalhadores da SES, a fala abaixo aponta para uma diversidade de possibilidades:

A forma como vai ser trabalhada, mas eu acho que não só a forma como vai ser trabalhada enquanto proposta de educação permanente. Acho que o próprio trabalhador pode dá valor de uso, a partir do momento que ele se sentiu provocado, os trabalhadores da gestão estadual fazendo apoio institucional, supervisão, podem provocar. Acho que não vai ficar uma missão só pra escola. Acho que ele tem uma provocação assim, ampliar meu horizonte, diante desse material eu concordo com vocês ele deve ser bem explorado e acho que ele tem diversas formas de ser explorado (GF)

Ao pensar na historicidade humana, nas transformações e acontecimentos dos quais os homens são protagonistas, Foucault ressalta a importância das relações de poder, referindo-se à historicidade humana como belicosa, aí predominam as relações de poder e não as relações linguísticas, ou relações de sentido.

“A história não tem “sentido”, o que não quer dizer que seja absurda ou incoerente. Ao contrário, é inteligível, e deve ser analisada em seus menores detalhes, mas

segundo a inteligibilidade das lutas, das estratégias, das táticas” (Foucault, 2004, p. 5)

Morin nos coloca que a condição humana está marcada pela incerteza cognitiva e histórica.

“Sem dúvida, a história humana sofre determinações sociais e econômicas muito fortes, mas pode ser desviada ou contornada pelos acontecimentos ou acidentes. Não há leis da história. Pelo contrário, há o fracasso de todos os esforços para cristalizar a história humana, eliminar delas acontecimentos e acidentes, submetê-la ao jugo de um determinismo econômico-social e/ou a obedecer a um progresso telecomandado”. (Morin, 2003, p.60)

Para enfrentar a incerteza da história, Morin ressalta a possibilidade de seguir três vias: o pensar bem e a ecologia da ação, a estratégia e o desafio.

Com relação ao pensar bem, diz respeito a estarmos atentos para a leitura da realidade de modo a evitar convicções equivocadas, cegueira e erros. A ecologia da ação diz respeito à consciência de que não possuímos total controle sobre os resultados dos nossos planos: eles podem chegar ao final com um resultado oposto ao esperado. Com relação à estratégia, esta diz respeito a uma forma de pensar que se opõe ao programa. A estratégia lida com a incerteza dos acontecimentos, com o inesperado.

Por fim, a última via para enfrentar a incerteza é aceitar o desafio, que consiste em realizar uma aposta. Diante da incerteza, não se deve ficar imobilizado, ou pessimista, mas fazer a aposta que consiste em integrar a fé e a esperança à ação.

Matus (1993) também elabora o método do PES baseado na incerteza. Compara a produção social a um jogo. E se refere ao plano como uma aposta. Ao declarar o plano, ainda que não controle todas as variáveis do jogo, a ator do plano é o sujeito da ação.

O sujeito pode, com seu plano, ir desenvolvendo capacidade de governo e ampliando a sua governabilidade, controlando, ou tendo mais poder sobre as variáveis que são importantes para o plano. O resultado de um plano bem conduzido é o acúmulo de poder.

Nas ações de educação permanente também irão atuar a incerteza, e essas ações como projetos de mudanças institucionais, serão sempre uma aposta. Seja qual for a forma da utilização de recursos como o material didático, é importante pensar de forma estratégica e colocar a aposta em ação de forma ativa.

“O Condutor (gestor) dirige um processo para alcançar objetivos que escolhe e altera segundo as circunstâncias (seu Projeto), superando os obstáculos de maneira não-passiva, mas ativamente resistente (governabilidade do sistema). E, para vencer essa resistência com sua força limitada, o condutor deve demonstrar capacidade de governo”. (Matus, 1993, p.59)

7.4 Material Didático Pedagógico da SES e a sua Contribuição para a Educação Permanente e para a Reforma Sanitária no SUS em Sergipe.

Ao abordar o tema do uso dos livros a ser feito pelas equipes de gestores e trabalhadores, uma preocupação em destaque dos entrevistados e grupo focal foi com relação aos agentes pedagógicos: gestores e facilitadores, responsáveis pela difusão do material didático-pedagógico. Essa questão encontra-se explicitada na fala abaixo:

Mas acho que essa eficácia vai depender do modo como vai ser transmitido esse material. Eu acho que é assim: a política é um pilar, a questão técnica é outro pilar e a transmissão pode ser considerada mais outro pilar desse processo, muito importante porque se a pessoa não tiver apropriado, de qual é o real objetivo, porque a gente está querendo uma coisa muito grande. A gente está falando de modificações bastante ousadas, que é a implementação da reforma sanitária que tem a ver com a mudança social. Então, se a gente for pensar nessa mudança que a gente está falando, muitos outros problemas sociais pegam carona nessa mudança. Então, eu acho que do ponto de vista de quem vai fazer, quem vai transmitir esse conteúdo, é um desafio que nós vamos ter. Talvez seja mais um limite ou uma possibilidade, está dentro do limite e da possibilidade (GF).

Os agentes pedagógicos são os divulgadores mais imediatos da concepção de mundo de uma classe e têm por função promover o consenso ativo e coletivo entre as classes sociais em torno do projeto hegemônico da classe que representam (Cury, 2000).

O agente pedagógico deverá ter consciência da função política da educação, pois, se ligado a classe subalterna, poderá ser capaz de articular a concepção de mundo dessa classe, a fim de torná-la hegemônica e autônoma. Pode agir como momento subjetivo (vontade), fazendo superação perante o momento objetivo que é dado pelas determinantes sociais. (Gramsci, 1968, apud Cury, 2000).

[...] o modo de ser do novo intelectual não pode mais consistir na eloquência, motor exterior e momentâneo dos afetos e das paixões, mas num imiscuir-se ativamente na vida prática, como construtor, organizador, ‘persuasor permanente’, já que não apenas orador puro e – superior, todavia, ao espírito matemático abstrato; da técnica-trabalho, eleva-se à técnica-ciência e à concepção humanística histórica, sem a qual se permanece ‘especialista’ e não chega a ‘dirigente’ (especialista + político) (Gramsci, 1968, p.8, apud, Cury, 2000, p.114-115).

Para que possa assumir o papel em função da hegemonia da classe subalterna, o intelectual deverá ainda viver o mesmo clima cultural de uma classe e deve abrir espaço para a unidade do sentir – saber - compreender:

O elemento popular ‘sente’ mas nem sempre compreende ou sabe; o elemento intelectual ‘sabe’, mas nem sempre compreende e, muito menos ‘sente’. Os dois extremos, são, portanto, de um lado, o pedantismo, o filistinismo e, por outro lado, a paixão cega e o sectarismo. [...] O erro do intelectual consiste em acreditar que se possa saber sem compreender e, principalmente, sem sentir e estar apaixonado (não só pelo saber em si, mas também pelo objeto do saber), isto é, em acreditar que o intelectual possa ser um intelectual (e não um mero pedante) mesmo quando distinto e destacado do povo-nação, ou seja, sem sentir as paixões elementares do povo, compreendendo-as e, assim, explicando-as e justificando-as em determinada situação histórica, bem como relacionando-as dialeticamente às leis da história, a uma concepção elaborada que é o ‘saber’ não se faz política-história sem esta paixão, isto é, sem esta conexão sentimental entre intelectuais e povo-nação [...] (Gramsci, 1978, apud, Cury, 2000, p. 83).

O agente pedagógico pode ligar-se então a uma classe social e defender uma determinada concepção de mundo. Esse pode ter origem na classe subalterna ou dominante, mas poderá aderir ao projeto de uma classe ou da outra, atuando por meio da vontade como fator subjetivo da transformação histórica.

No seu fazer pedagógico, é importante que esse agente possa desenvolver o modo de conhecer da práxis que, partindo do real, permite a elaboração da experiência concreta das classes dominadas, reelaborando-as mediante um saber sistematizado.

Deve, por sua vez, estar consciente do papel político da educação, possibilitando a explicitação dos mecanismos de dominação. É necessário que haja uma identidade ideológica com as classes dominadas por meio de uma unidade entre sentir - saber-compreender.

O agente político na ação transformadora deverá superar uma compreensão e ação pedagógica meramente abstrata, unindo o conhecimento com a realidade de um contexto, a ciência, com a cultura e a política.

O saber deve ser utilizado como uma teoria que seja guia de um processo de transformação, na medida em que se conhecem as leis determinantes de uma realidade; pode motivar a transformação da mesma realidade.

Para Freire (2004), a educação transformadora deverá ser dialógica e problematizadora. No desenvolvimento dessa função transformadora, o educador deverá

superar a contradição educador-educando, possibilitando uma relação horizontal entre os sujeitos.

A prática da docência na perspectiva transformadora exige que se adote uma postura de rigorosidade crítica diante dos objetos de conhecimento. Na sua relação com os educandos, o educador deverá despertar a curiosidade, o espírito investigativo desses diante do mundo.

Esta fala abaixo enfatiza a importância da instigação nos processos de aprendizagem relacionados ao trabalho:

Esse material vai depender muito do olhar das pessoas que estiverem à frente pra está trabalhando com os profissionais, e eu vou até mais além, eu também gostaria de estar lá, claro que não vai ser sempre possível, eu vejo como uma produção, como um filho! Que as pessoas que vão trabalhar com esse material tivessem o mesmo sentimento, o mesmo prazer sabe? As mesmas inquietações, de levar aquela discussãozinha que tem que estar sendo instigada, que ele instigue o profissional (GF).

O diálogo como um meio para desenvolver a aprendizagem em uma proposta transformadora irá exigir do educador a humildade em reconhecer o saber do educando, e a esperança na capacidade transformadora dos homens.

Para Chauí (2002), o papel do docente é ser um mediador entre o pensamento dos alunos e os saberes. O lugar do docente é um lugar simbólico e vazio, sempre pronto a ser ocupado pelos alunos:

Se o diálogo dos estudantes for com o saber e com a cultura corporificada nas obras, e, portanto, com a práxis cultural, a relação pedagógica revela que o lugar do saber se encontra sempre vazio e que por este motivo todos podem igualmente aspirar por ele, porque não pertence a ninguém. O trabalho pedagógico seria, então, trabalho no sentido pleno do conceito: movimento para suprimir o aluno como aluno a fim de que em seu lugar surja aquele que é o igual do professor, isto é, um outro professor. Por isso o diálogo não é ponto de partida, mas de chegada, quando a assimetria for superada e a igualdade foi instalada graças à própria assimetria. Seria preciso admitir que o lugar do professor é simbólico e por isso sempre vazio – tanto quanto imaginário – e por isso sempre pronto a ter proprietários (Chauí, 2002, p.69).

Tratando-se a educação permanente de um processo de mudança institucional, o agente pedagógico precisa construir um alinhamento político com as propostas de mudanças que estão sendo implementadas.

Diante da aprendizagem significativa sobre o processo de trabalho, é importante que o educador, ou agente pedagógico, possua também conhecimento e vivência em questões relacionadas à produção da saúde, de onde se pode destacar a compreensão das necessidades

de saúde, da realidade sanitária, do processo saúde-doença. Compreensão ampliada do contexto na qual se realizam as práticas de saúde em que se inclui o conhecimento das políticas de saúde, dos modelos tecnoassistenciais, das práticas de cuidado e de gestão na área.

É importante que, para o agente pedagógico, esteja clara a ação pedagógica da educação permanente, que é a resignificação das práticas, da compreensão do processo de trabalho como um todo, da socialização do conhecimento e da pactuação sobre os processos de trabalho.

Ao agente deve estar claro o lugar de protagonismo dos sujeitos diante dos processos de aprendizagem e do sentido que deve ser o de resgate de vínculo com os usuários. Nesse aprender que se faz em diálogo educando e educadores possam se transformar em ‘estrategistas’ pela vida.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisamos a produção do material didático- pedagógico da Secretaria de Estado da Saúde nos aspectos metodológicos dessa produção, buscando compreender os insumos e os saberes utilizados, bem como conhecer a percepção e representações que os atores envolvidos tinham sobre esse processo.

O material didático da SES Sergipe toma como base as Políticas de Saúde do SUS em Sergipe, buscando ser um veículo de comunicação das concepções ideológicas e das bases tecnológicas necessárias à implementação do SUS no contexto estadual.

Nesse contexto, a Secretaria de Estado da Saúde toma como política central a Reforma Sanitária e Gerencial do SUS no Estado de Sergipe. A Reforma Sanitária no Estado de Sergipe envolve amplo investimento na organização e funcionamento do sistema de saúde e suas redes interfederativas, o que pressupõe revisão dos processos produtivos e qualificação profissional dos trabalhadores envolvidos diretamente com as mudanças a serem implantadas.

Para atingir os objetivos desta pesquisa, foram tomados como dados de análise os registros das oficinas de autores e a oficina de validação, além dos dados referentes às percepções, às representações e valores dos sujeitos da pesquisa levantados nas entrevistas e grupo focal.

Na pesquisa de campo foram levantadas, junto aos autores e gestores, questões referentes às ideias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas das áreas de atenção à saúde; suas percepção sobre os limites e possibilidades da produção e do uso do material didático organizado pela SES/SE como uma instituição pedagógica não formal; suas percepções quanto às contribuições do material didático da SES para a educação permanente e para a Reforma Sanitária no SUS Sergipe.

A análise dos dados das oficinas de autores e oficinas de validação remete a um processo de tradução e reconstrução dos saberes, que se inicia com um mapeamento e ordenação dos conhecimentos existentes, organizando-os a partir de categorias gerais e aprofundando o recorte de acordo com os objetivos de cada livro.

A utilização do conceito de itinerários formativos evidenciou a ideia de conjunto para os livros, no qual esses fossem complementares uns aos outros e pudessem ser organizados

em uma sequência lógica, na qual se estabelecesse o trânsito do mais geral ao específico, e entre os temas específicos entre si.

Pode-se dizer que os livros consideram a complexidade dos saberes na área da saúde, tecendo entre eles pontos de ligação, de modo a garantir a conexão dos diversos campos de conhecimentos e práticas.

A aprendizagem significativa é um conceito norteador de todo o material didático, cujos conhecimentos buscam ancoragem nas experiências dos educandos, remetendo para a realidade vivenciada, evidenciando desconfortos, dificuldades e envolvendo o educando na construção dos problemas referentes ao processo de trabalho.

A problematização, como um dispositivo pedagógico, é adotada na abertura de todos os livros e logo em seguida resgatada como o caminho pedagógico de envolvimento do educando na reflexão e reconstrução da experiência. Assumindo a perspectiva freiriana, toma como objeto a realidade e considera o inacabamento dos sujeitos, a práxis e a história, o que conduz à transformação social.

O diálogo é meio de construção de conhecimento entre sujeitos que compartilham a investigação comum do objeto, mas também é um dispositivo a guiar a produção dos textos, abrindo espaços de interatividade, para expressão de valores, conhecimentos e construção de novas categorias de análise e síntese por parte dos educandos. O diálogo, a linguagem, a interatividade buscam a compreensão entre os sujeitos, uma compreensão objetiva relacionada à inteligibilidade dos textos e explicação do objeto, mas também uma compreensão intersubjetiva.

Nesse sentido, os livros possibilitaram, em seu processo de elaboração, uma articulação entre a ciência e a intuição criativa, entre a técnica e a arte, buscando em várias pedagogias, coerentes entre si do ponto de vista ideológico, elementos que puderam ser recompostos, recombinaados, ressignificados em uma produção específica.

No levantamento das percepções dos sujeitos da pesquisa acerca das ideias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas das áreas de atenção à saúde, se identificou que as políticas de saúde constituíram-se como base teórica para a elaboração dos livros, entrando no processo de produção do material didático como insumos.

A definição das políticas de saúde como objeto de aprendizagem, possibilita a compreensão do contexto mais amplo na qual se desenvolvem as práticas de saúde. A reflexão da totalidade auxilia a educação no seu papel de transformação social.

Por outro lado, tomar as políticas como objeto de aprendizagem em processo de educação permanente, favorece a construção de paradigmas capazes de dar sustentação a práticas de coletivos organizados para a produção de valores de uso na saúde.

A veiculação de concepções políticas no material didático, mas também de tecnologias orientadoras do modo de operar o cotidiano, dota o material da capacidade de articular teoria à prática. Dessa forma, traz para o foco das discussões as questões concretas vivenciadas no cotidiano do trabalho, reforça a ideia de trabalho como espaço de aprendizagem, valorizando a postura problematizadora e a aprendizagem significativa.

A mobilização política dos grupos e a capacidade de produção de discurso em torno de seus próprios projetos é uma força capaz de interferir na direção hegemônica da sociedade. Se o pensamento hegemônico é capaz de cimentar a estrutura de dominação a uma superestrutura, pode também causar, dentro de um mesmo bloco hegemônico, rupturas.

A perspectiva de o material didático-pedagógico ser um veículo para a disputa ideológica na sociedade, nas questões específicas do modelo de atenção à saúde e nas políticas de saúde, é possibilitada por uma interlocução que não se dá apenas sob a forma de convencimento, mas propiciada pela reflexão no sentido da superação do senso comum. Concorrem para tal finalidade a socialização do conhecimento, bem como as disputas, negociações e pactuações em coletivos que deverão ocorrer em torno das ideias pedagógicas presentes nos livros.

Apoiado na experiência concreta dos grupos, o discurso e as ideias difundidas no material didático-pedagógico cedem lugar para outras falas, abrindo brechas para a produção discursiva, o que em última instância é exercício de poder. Desse modo, cria-se a possibilidade de disputa da direção hegemônica da sociedade e de mobilização política em torno de projetos que possam alterar as relações sociais vigentes e transformar as condições objetivas às quais os sujeitos se encontram submetidos.

Um dos achados positivos da pesquisa foi a percepção, por parte dos autores e gestores, de que a produção do material didático se configurou como uma experiência de

educação permanente para o próprio grupo. Para que se tornassem aptos à elaboração dos livros, os grupos se viram instigados à leitura, ao estudo e pesquisa. A elaboração do material levou a reflexão sobre os processos de trabalho e de gestão, auxiliando na reformulação das práticas e na sistematização dos conhecimentos.

Também foi reconhecido pelos sujeitos que o esforço para elaboração do material trouxe como saldo o desenvolvimento de novas competências para a equipe, que se reverteram em benefícios para o serviço.

Os limites e as possibilidades do material didático-pedagógico realizado pela SES, como instituição pedagógica de educação não formal, surgem na fala dos autores e gestores como uma relação de tensão entre a demanda e o tempo disponível para elaboração dos livros, em confronto com as demais demandas que disputam a agenda dos gestores/autores.

Essa tensão reflete um cotejo anterior, que se dá entre a missão central da Secretaria de Estado da Saúde, traduzida na finalidade de dirigir e implantar a Política Estadual de Saúde, e sua missão pedagógica, quando esta implica em uma ação educativa mais bem estruturada.

O fato de o material didático ter sido produzido pelos próprios quadros da SES foi levantado pelos autores e gestores como uma possibilidade, sendo que o principal valor foi a referência à práxis, uma vez que esses autores estavam vivenciando a realidade cotidiana dos serviços, conhecendo seus problemas e dificuldades; por isso, teriam melhor condição de unir teoria e prática nas suas formulações, favorecendo a identificação dos trabalhadores com a abordagem trazida pelos livros.

O grupo de autores e gestores expressou o reconhecimento do desenvolvimento de novas competências possibilitadas pela elaboração dos livros. Esse grupo investigado vê a oportunidade de a Secretaria de Saúde e da Fundação Estadual de Saúde/ ETSUS conquistarem legitimidade na área de educação na saúde, passando a serem reconhecidas como detentoras de saberes especializados na área de elaboração de materiais didáticos.

Uma limitação apontada nas entrevistas dos gestores e autores foi a questão do esgotamento do material didático, o que exigiria a sua permanente revisão e atualização. Entretanto, essa limitação é hoje reconhecida no campo da ciência, no qual as verdades estão constantemente revisadas, e amplia-se a consciência da incerteza na natureza e na história.

A transformação não se configura como um limite para a educação permanente, visto que ela busca exatamente propiciar os processos de mudança.

Outro ponto levantado como limite para o material didático é o da terminalidade dos conhecimentos dos livros, diante do amplo campo de saberes.

Contudo a necessidade de complementação de saberes e de correlação entre eles é motivo de instigação para um pensamento mais geral que contemple a união entre o global e o particular e a compreensão do que une as partes entre si.

Também nesse aspecto, pode-se perceber que o que é colocado como limite, é exatamente o que se espera de um processo de educação permanente, que ele reconheça a importância do contexto para o sucesso das práticas, que os saberes sejam complementados pelos diversos atores que compartilham o campo de produção da saúde, que a concepção de saúde adotada compartilhe uma visão multidimensional do ser humano.

Com relação ao uso do material didático, alguns autores e gestores levantaram a questão sobre a forma como será utilizada junto aos educandos. Há um confronto de expectativas quanto à forma como o material será utilizado, oscilando de um polo onde se detenha maior controle dos processos, até um polo onde estes ocorram de forma autônoma, comandados pelas equipes e municípios.

Nesse tópico é importante enfatizar a conformação das Comissões de Integração Ensino - Serviço, com a previsão de espaços de gestão compartilhados para a política de educação permanente em saúde no nível dos estados e regiões de saúde. Esses espaços devem funcionar como locais de articulação regional entre representantes dos atores envolvidos com a produção da saúde e potenciais protagonistas dos processos de educação permanente em saúde: gestores, trabalhadores e usuários.

A aposta da educação permanente como espaço de mobilização e mediação das diferentes visões dos atores que compõem o sistema de saúde se fortalece a partir de espaços de gestão coletivos.

Por fim os autores trazem a preocupação com os agentes pedagógicos responsáveis pela difusão do material didático-pedagógico.

Entre as qualidades a serem requeridas dos agentes pedagógicos, foi ressaltada a importância de estarem conscientes da dimensão política da proposta veiculada no material didático. Esses deveriam partilhar as concepções ideológicas e compreender a proposta de educação permanente em saúde, como ação que reconhece os trabalhadores como sujeitos do trabalho e da produção de conhecimento. Deveriam estar atentos para a importância da instigação dos alunos e, dentro da sua atuação específica, ter a visão do alcance social do papel de educador.

Como corpo dirigente da Secretaria de Estado da Saúde, no qual a autora se inclui, o grupo gestor responsável pela organização do material didático-pedagógico, detém dentro da instituição Fundação Estadual de Saúde e da própria SES, um poder formal que é delegado ao gestor da saúde. Porém conforme já apontado em vários momentos deste trabalho, o poder não está concentrado em um único ponto, ele está difuso e pode ser exercido favoravelmente ou de forma contrária aos projetos apresentados por esse grupo dirigente.

O grupo gestor da SES, por outro lado, tem autorização para realizar a disputa ativa do seu Projeto Político, tendo em vista ser este o Projeto Político que representa a vontade da maioria que compõe a sociedade sergipana, vontade expressa por meio de um processo eleitoral.

Ter legitimidade para conduzir a implantação de políticas sociais e ter um certo acúmulo de poder para enfrentar as disputas não significa ter unanimidade ou mesmo hegemonia perante as diversas forças políticas existentes na sociedade e que apresentem um posicionamento diante desses projetos, constituindo-se em contra-poderes também legítimos.

As ideias e propostas da Reforma Sanitária e Gerencial do SUS em Sergipe trazem, ao mesmo tempo, a confirmação do SUS, pois todo o seu arcabouço jurídico confirma os preceitos constitucionais e as Leis 8.080 e 8.142, mas colocam em debate, no campo da saúde, elementos constitucionais não estritamente vinculados à proposta do SUS como as fundações estatais de direito privado e as parcerias público-privadas. Ainda que essas alternativas gerenciais estejam previstas na Constituição brasileira, essas propostas, ao se tornarem uma alternativa real, provocam estranhamento de segmentos da sociedade.

A experiência da implantação da reforma em Sergipe e da própria educação permanente em saúde, da qual o material didático-pedagógico faz parte, com seus pressupostos ideológicos, referenciais teóricos e base tecnológica, longe de buscar a

unanimidade, confirma a possibilidade de dentro da legalidade e, respeitando a democracia, possibilita debate e visões diferentes de mundo e construção social.

A implantação da Reforma Sanitária em Sergipe, nos seus aspectos mais inovadores, tem sido uma experiência de construção em meio ao conflito, e da convivência e coexistência da disputa política e ideológica com a capacidade de consensuar, negociar e construir pactos coletivos. Mais do que um discurso ideológico, essa proposta tem buscado avançar para uma práxis que favoreça o SUS e que traga para o cidadão a consolidação de direitos conquistados e a possibilidade de avançar na construção de uma sociedade mais democrática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Política estadual de atenção básica. Aracaju: Coordenação Estadual de Atenção Básica; 2007.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Projeto de reforma do estado: atenção ambulatorial especializada. Aracaju: Coordenação Estadual de Atenção Especializada; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Organização da atenção hospitalar: projeto apresentado pela SES para a organização da atenção hospitalar. Aracaju: Coordenação Estadual de Atenção Hospitalar; 2007.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Política de atenção psicossocial do estado de Sergipe. Aracaju: Coordenação Estadual de Atenção Psicossocial; 2007.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.299 de 19 de dezembro de 2007. Institui o Programa Estadual de Parcerias Público Privada de Sergipe. Aracaju, Diário Oficial nº 25418, 2007.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.300 de 19 de dezembro de 2007. Cria o Conselho Estadual de Saúde – CES. Aracaju, Diário Oficial nº 25.418, 2007.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.303 de 19 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o Fundo Estadual de Saúde. Aracaju, Diário Oficial Nº 25.418, 2007.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.341 de 02 de janeiro de 2008. Dispõe sobre o Contrato Estatal de Serviço. Aracaju, Diário Oficial do Estado de 03 de janeiro de 2008.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008. Dispõe sobre a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde no Estado de Sergipe. Aracaju, Diário Oficial nº 25.424, 2008.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.346 de 02 de janeiro de 2008. Dispõe sobre a autorização da criação da Fundação de Saúde “Parreiras Horta” - FSPH. Aracaju, Diário Oficial nº 25.424, 2008.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.347 de 02 de janeiro de 2008. Dispõe sobre a autorização para a criação da Fundação Hospitalar de Saúde – FHS. Aracaju, Diário Oficial nº 25.424, 2008.

Sergipe. Lei Estadual nº 6.348 de 02 de janeiro de 2008. Dispõe sobre a autorização para a criação da Fundação Estadual de Saúde – FUNESA. Aracaju, Diário Oficial Nº 25.424, 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Plano estadual de educação permanente.. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2007.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS. Plano estadual de educação permanente. Aracaju: Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Política Estadual de Educação Permanente.– ETSUS/SE. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Termo de referência para elaboração do material didático pedagógico a ser utilizado nas atividades de

educação permanente da Secretaria de Estado da Saúde. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS 2008.

Cury CRJ. Educação e contradição: elementos metodológicos para uma teoria crítica do fenômeno educativo. 7ª ed. São Paulo: Cortez; 2000.

Moreira MA. Aprendizagem significativa. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1999.

Rovere MR. Gestion estrategica de la educacion permanente em salud. In: Roschke MA, Davini MC, Haddad J, editores. Educación permanente de personal de salud. Washington: OPS; 1994. (Desarrollo de recursos humanos, 100)

Dewey J. Experiência e educação. 2 ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1976.

Penaforte JC. John Dewey a as raízes filosóficas da aprendizagem baseada em problemas. In: Mamede S, Penaforte J, organizadores. Anatomia de uma nova abordagem educacional. São Paulo: Hucitec; Fortaleza: Escola de Saúde Pública; 2001.

Motta JIJ. Educação permanente em saúde: da política do consenso à construção do dissenso. Rio de Janeiro. [Dissertação de Mestrado] Núcleo de Tecnologia Educacional em Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1998.

Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Deslandes S, Ferreira Neto OC, Gomes R, Minayo MCS, organizadores. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 23 ed. Petrópolis: Vozes; 2004.

Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2008.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec; 2004.

Cruz Neto O, Moreira MR, Sucena LFM, Marins RS. Grupos focais e pesquisa social: o debate orientado como técnica de investigação. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2001.

Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Deslandes S, Ferreira Neto OC, Gomes R, Minayo MCS, organizadores. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 23 ed. Petrópolis: Vozes; 2004.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Relatório síntese da primeira oficina de autores. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Relatório síntese da segunda oficina de autores. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Relatório síntese da terceira oficina de autores. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Relatório síntese da quarta oficina de autores. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2008.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Escola Técnica de Saúde do SUS. Relatório síntese da quinta oficina de autores. Aracaju: Escola Técnica de Saúde do SUS; 2009.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução nº 48/07 da Comissão Intergestores Bipartite de Sergipe de 15 de outubro de 2007. Aracaju: Comissão Intergestores Bipartite; 2007.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Colegiado Interfederativo Estadual. Deliberação nº 11/08 do Colegiado Interfederativo Estadual de Sergipe de 05 de dezembro de 2008. Aracaju: Colegiado Interfederativo Estadual; 2008.

Santos RC. A reforma sanitária do SUS Sergipe. Aracaju: 2009. No prelo.

Santos RC. Saúde todo dia uma construção coletiva. São Paulo: Hucitec; 2006.

Santos L. O SUS e o sentido de urgência na inovação da sua gestão. Aracaju, 2008. Palestra proferida no Seminário sobre Fundação Estatal promovido pela Secretaria de Estado da Saúde.

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde. Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas. Implantação de serviços ambulatoriais e hospitalares de diagnose e cuidado especializado: uma obra do Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas de Sergipe. Aracaju: PROPPPSE; 2009.

Chauí M. Convite à filosofia. 13 ed. São Paulo: Ática; 2004.

Toranõ RG. La reforma de los sistema de salud: implicaciones teorico-metodologicas para la gestion de los sistemas y el proceso de trabajo em salud. In: Haddad J, Pineda EB, editores. Educacion permanente de personal de salud: la gestión de trabajo-aprendizaje em los servicios de salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1997. Série de publicaciones científico-técnicas, 17.

Ceccim RB, Ferla AA. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Rev. Trab. Educ. Saúde, 2008;6(3):443-456. [acesso em 18 maio 2009]. Disponível em: <http://www.bvseps.epsjv.fiocruz.br>.

Cavalcante MTL, Vasconcellos MM. Tecnologia de informação para a educação na saúde: duas revisões e uma proposta. Ciência & Saúde Coletiva, 2007;12(3):611-622.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Documento preparatório para a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: trabalhadores da saúde e a saúde de todos os brasileiros: práticas de trabalho, gestão, formação e participação. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. Regulamento dos pactos pela vida e de gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

Brasil. Ministério da Educação. Parecer CNE/CEB Nº 16/99 – Diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico. Brasília: Ministério da Educação; 1999.

Pagliosa FL, Da Ros MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2008;32(4):492-499.

Silva Júnior JR, Carvalho CPF. Novas faces da educação superior no Brasil: o neopragmatismo institucionalizado. *EccoS – Revista Científica*, 2003;5(1):511-538.

Pereira IB. Tendências curriculares nas escolas de formação técnica para o SUS. *Rev. Trabalho, Educação e Saúde*, 2004;2(1):239-265.

Furter P. Educação permanente e desenvolvimento cultural. 2 ed. Petrópolis: Vozes; 1975.

Ceccim RB, Ferla AA. Educação permanente em saúde. In: Pereira IB, Lima JC, coordenadores. *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Estação de Trabalho Observatório de Técnicos em Saúde, 2006.

Haddad QJ. Elementos para el análisis y la caracterización del contexto em que se dan los procesos educativos en los servicios de salud. Tendencias y perspectivas. In: Haddad QJ, Roschke MAC, Davini MC, editores. *Educacion permanente de personal de salud*. Washington, D.C.: OPS; 1994. Série desarrollo de recursos humanos en salud, 100.

Davini MC. Enfoques, problemas, e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos. Texto mimeo [s.d.].

Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onoko R, Organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

Rovere MR. Gestion estrategica de la educacion permanente em salud. In: Haddad QJ, Roschke MAC, Davini MC, editores. *Educacion permanente de personal de salud*. Washington, D.C.: OPS; 1994. Série desarrollo de recursos humanos en salud, 100.

Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 38 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2004.

Morin E. *A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. 8 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.

Morin E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2 ed. São Paulo: Cortez; 2000.

Ramos MN. Itinerários formativos. In: Pereira IB, Lima JC, coordenadores. *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Estação de Trabalho Observatório de Técnicos em Saúde; 2006.

Coelho SLB. *Pedagogia de problemas*. In: Pereira IB, Lima JC, coordenadores. *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Estação de Trabalho Observatório de Técnicos em Saúde; 2006.

Lévi-Strauss C. *O pensamento selvagem*. 3 ed. Campinas: Papirus; 2002.

Davini MC. Do processo de aprender ao de ensinar. Texto mimeo [s.d].

Campos GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec; 2000.

Quintana PB, Roschke MAC, Ribeiro ECO. Educacion permanente, proceso de trabajo y calidad de servicio em salud. In: Haddad QJ, Roschke MAC, Davini MC, editores. Educacion permanente de personal de salud. Washington, D.C.: OPS; 1994. Série desarrollo de recursos humanos em salud, 100.

Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarino ACS, Gomberg E, organizadores. Leituras de novas tecnologias e saúde. São Cristóvão: Editora Universidade Federal de Sergipe, 2009.

Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.

Davini MC. Practicas laborales em los servicios de salud: las condiciones del aprendizaje. In: Haddad QJ, Roschke MAC, Davini MC, editores. Educacion permanente de personal de salud. Washington, D.C.: OPS; 1994. Série desarrollo de recursos humanos em salud, 100.

Foucault M. Microfísica do poder. 20 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

Chauí MS. O que é ser educador hoje? Da arte à ciência: a morte do educador. In: Brandão CR, organizador. Educador: vida e morte. 12 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2002.

Davini MC, Roschke MAC. Conocimiento significativo: el diseño de un proyecto de educación permanente em salud. In: Haddad QJ, Roschke MAC, Davini MC, editores. Educacion permanente de personal de Salud. Washington, D.C.: OPS; 1994. Série desarrollo de recursos humanos em salud, 100.

Roschke MA. Aprendizaje y conocimiento significativo em los servicios de salud. In: HADDAD QJ, Pineda EB. Educacion permanente de personal de salud: la gestión del trabajo-aprendizaje em los servicios de salud. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la salud; 1997. Série de publicaciones científico-técnicas, 17.

Campos GWS, Chakour M, Santos RC. Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde – SUS. Caderno de Saúde Pública. 1997;13(1):141-144.

Matus C. Política, planejamento & governo. Brasília: IPEA; 1993.

ANEXO 1

Roteiro para Entrevista Semiestruturada com os Gestores

Esse roteiro poderá ser alterado a partir da análise dos dados da pesquisa levantados no trabalho de campo.

- 1) Como você percebe a articulação da proposta pedagógica presente no material didático sobre políticas de atenção à saúde da SES?

(Guia para a questão: correlacionar o sentido da política de saúde com a proposta pedagógica do material, considerando os conteúdos priorizados, os valores expressos; a linguagem utilizada e a capacidade de mobilização dos educandos; correlacionar a proposta pedagógica dos livros como espaço de mediação com o (s) modelo(s) de gestão existentes no SUS Sergipe).

- 2) Na sua percepção, quais as possibilidades e os limites da produção e uso desse material realizado pela SES, como instituição não formal de educação?

(Guia para a questão: irá trazer na visão do sujeito da pesquisa as dificuldades surgidas no processo de produção do material e também das vantagens de esse processo ter sido uma iniciativa da SES abraçada pelos seus atores. Com relação ao uso, irá possibilitar uma reflexão do uso do material mediante o contexto do trabalho no SUS Sergipe, dos limites e das suas possibilidades, o que se espera de positivo do material).

- 3) Como o material didático- pedagógico da SES pode ser um dispositivo que irá ajudar a desenvolver a educação permanente e a reforma sanitária no Estado de Sergipe?

(Guia para a questão: percepção dos sujeitos da pesquisa sobre o uso do material para uma política que possibilite o desenvolvimento de processos pedagógicos como qualificador e analisador dos processos de trabalho, garantindo um saldo para as caixas de ferramentas dos trabalhadores, da mobilização de militância para o SUS e de transformação das práticas de saúde e de educação no SUS Sergipe).

ANEXO 2

Roteiro para a Discussão de Grupo

Esse roteiro poderá ser alterado de acordo com as dados levantados no trabalho de campo da pesquisa.

Foco da Discussão: (a) As ideias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas da área de atenção à saúde; (b) Percepção dos limites e possibilidades da produção e do uso do material didático realizada pela SES/SE como instituição pedagógica não formal. (c) Material didático da SES e a sua contribuição para a educação permanente e para a Reforma Sanitária no SUS Sergipe.

Dinâmica do Grupo:

Local: Sede da ETSUS/ Sergipe, localizada na Av. Carlos Bulamarque, nº 514, Centro, Aracaju-Sergipe.

Horário: a definir.

- Técnica de acolhimento

- Abertura com apresentação dos participantes e dos objetivos da técnica e da pesquisa pelo animador.

Debate sobre o tema 1: As ideias pedagógicas presentes no material didático e sua relação com os enunciados das políticas da área de atenção à saúde

(a) Como você percebe a articulação dos princípios da educação permanente em saúde e da proposta pedagógica presente no material didático sobre políticas de atenção à saúde da SES?

(Guia para a questão: correlacionar o sentido da política de saúde com a proposta pedagógica do material, considerando os conteúdos priorizados, os valores expressos; a linguagem utilizada e a capacidade de mobilização dos educandos; correlacionar a proposta pedagógica dos livros como espaço de mediação com o (s) modelo(s) de gestão existentes no SUS Sergipe).

Debate sobre o tema 2: Percepção dos limites e possibilidades da produção e do uso do material didático realizada pela SES/SE como uma instituição pedagógica não formal.

- b) Na sua percepção, quais as possibilidades e os limites da produção e uso desse material realizado pela SES, como instituição não formal de educação?

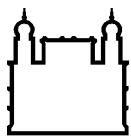
(Guia para a questão: irá trazer na visão do sujeito da pesquisa as dificuldades surgidas no processo de produção do material e também das vantagens de esse processo ter sido uma iniciativa da SES abraçada pelos seus atores. Com relação ao uso, irá possibilitar uma reflexão do uso do material mediante o contexto do trabalho no SUS Sergipe, dos limites e das suas possibilidades, o que se espera de positivo do material).

Debate sobre o tema 3: Material didático da SES e a sua contribuição para a educação permanente e para a Reforma Sanitária no SUS Sergipe.

- c) Como o material didático- pedagógico da SES pode ser um dispositivo que irá ajudar a desenvolver a educação permanente e a reforma sanitária no Estado de Sergipe?

(Guia para a questão: percepção dos sujeitos da pesquisa sobre o uso do material para uma política que possibilite o desenvolvimento de processos pedagógicos como qualificador e analisador dos processos de trabalho, garantindo um saldo para as caixas de ferramentas dos trabalhadores, da mobilização de militância para o SUS e de transformação das práticas de saúde e de educação no SUS Sergipe).

ANEXO 3



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Ministério da Saúde
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
Comitê de Ética em Pesquisa

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Os Limites e as Possibilidades da Produção do Material Didático-Pedagógico para a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde: a experiência de Sergipe”.

Você foi selecionado de acordo com a sua capacidade de garantir informações importantes para o foco da pesquisa por integrar o grupo de gestores e autores envolvidos com a elaboração do material didático-pedagógica da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. A sua participação não é obrigatória; a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição

Os objetivos deste estudo são:

- Analisar o processo de produção, a estrutura metodológica, os saberes, os recursos necessários, enfim os saberes tecnológicos desenvolvidos para a produção do material didático-pedagógico, de modo a tornar os livros um espaço de mediação capaz de disparar ações de educação permanente e de apoiar o trabalho cotidiano das equipes de saúde na qualidade de guia de consulta.
- Levantar a percepção dos atores implicados no processo de produção do material didático-pedagógico dos limites e possibilidades de sua construção e uso a partir de uma instituição pedagógica não formal como a SES-SE.
- Levantar junto aos sujeitos envolvidos com a produção do material didático pedagógico da SES quais os sentidos dessa produção como contribuição para a política de educação permanente da SES e para a política estadual de saúde em Sergipe.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar de entrevista semi-estruturada e discussão de grupo (grupo focal); as entrevistas e a discussão de grupo serão gravadas, sendo posteriormente transcritas e analisadas.

Os riscos relacionados com sua participação são a divulgação do nome dos sujeitos participantes da pesquisa e a vinculação dos nomes às informações levantadas no trabalho de campo da pesquisa.

Os benefícios relacionados com a sua participação estão relacionados ao levantamento de informações, significados, valores e concepções dos sujeitos envolvidos com a produção do material didático-pedagógico da SES, que, somados à análise dos livros produzidos, poderão gerar subsídios para o aperfeiçoamento do processo de trabalho e planejamento de ações dessa natureza.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação; será omitido o nome dos sujeitos da pesquisa, de modo que as informações serão associadas a pseudônimos; os indivíduos serão classificados como gestores e autores da SES/SE.

Você receberá uma cópia deste termo na qual consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Cláudia Menezes Santos

Endereço e Telefone institucional do pesquisador: Av. Carlos Bulamarque, N ° 514, Centro, Aracaju-Sergipe, CEP: 49.010 -660, Telefone institucional: (79) 3211 -5005.

Endereço e Telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública – CEP/ ENSP: Rua Leopoldo Bulhões, nº 1.480, térreo, Manguinhos – Rio de Janeiro. CEP: 21.041 -210. Telefone/ Fax: (21) 2598-2863.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da pesquisa

ANEXO 4

AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Ao Senhor Rogério Carvalho Santos, Secretário de Estado da Saúde de Sergipe.

Aracaju, 16 de junho de 2009.

Estou desenvolvendo um projeto de estudo com o título “Os Limites e as Possibilidades da Produção do Material Didático Pedagógico para a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde: a experiência de Sergipe”, sob orientação dos professores: Doutor Antenor Amâncio Filho (orientador) e Mestre José Inácio Jardim Motta (co-orientador), pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP-FIOCRUZ), onde estou cursando o Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

O objetivo geral do estudo é analisar a produção do material didático-pedagógico da SES, buscando compreender os limites e as possibilidades da sua construção no âmbito de uma instituição não formal, tendo em vista a implantação da política de educação permanente em saúde e da reforma sanitária no Estado de Sergipe.

Desta forma, venho através desta solicitar autorização para pesquisar documentos referentes à Política Estadual de Saúde, congregada sob o conjunto de produções teóricas, dispositivos legais e institucionais, denominada de Reforma Sanitário e Gerencial do SUS no Estado em Sergipe, que dentre entre outras questões prevê desenvolvimento das políticas para as áreas de atenção à saúde, gestão do trabalho, gestão da educação na saúde e todas as demais áreas necessárias ao bom funcionamento do Sistema Estadual de Saúde.

Para o trabalho de campo da pesquisa serão consultadas leis, estatutos, atas de reunião, relatórios, acordos de gestão, planos de cursos e oficinas, relatórios de auditoria, projetos e políticas das áreas e outros documentos dessa instituição que sejam necessários para elucidar as questões da pesquisa; bem como, realizar entrevistas individuais e discussão de grupo com gestores e autores vinculados a SES que participaram da produção do material didático-pedagógico voltado para as ações de educação permanente em saúde. Esclareço que o projeto será submetido ao Comitê de Ética da ENSP/FIOCRUZ.

Havendo necessidade de esclarecimentos, estou à disposição e antecipadamente agradeço.
Segue cópia do projeto em anexo.

Cláudia Menezes Santos – CRM 2413 – C.I. 959.702

Telefones: (079) 3247-1137 / 8816-6260

e-mail – claudia.santos@saude.se.gov.br

Eu, Rogério Carvalho Santos, Secretário de Estado da Saúde, autorizo a realização do estudo acima descrito, de acordo com os esclarecimentos da autora e após a aprovação do Comitê de Ética da ENSP (CEP/ FIOCRUZ), com o compromisso da mesma em apresentar os resultados à Secretaria de Estado da Saúde.

Rogério Carvalho Santos – Secretário de Estado da Saúde de Sergipe
Aracaju (SE), 16 de junho de 2009.