

ESTUDO DE CAMPO EM ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UM OLHAR CRÍTICO SOBRE A METODOLOGIA

O Curso de Especialização em Saúde da Família (CESF) trata-se de um curso Lato Sensu (especialização) coordenada pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC/UFPB) com carga-horária de 450 horas/aula, disponibilizada a setenta trabalhadores que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) dentro do estado paraibano em municípios que tenham convênio com a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) com o programa de Estágio Regional Inter-Profissional (ERIP) e o Projeto Desenvolvimento de Sistemas Locais de Educação Permanente em Saúde (DESLEPS) além de professores da UFPB com atividades práticas de docência em Unidades de Saúde da Família. Através da Educação Permanente em Saúde (EPS), trabalharam-se as demandas oriundas dos territórios onde trabalham. A Política de Educação Permanente do Ministério da Saúde (MS) foi instituída pela Portaria N° 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004, onde versa que a política de formação deve se dar a partir da realidade local, voltada para necessidades reais da população. A EPS pode ter, portanto, um caráter transformador da prática profissional, mas essa postura diante do problema deve ser orientada para que o profissional se sinta estimulado a ser um ator real de transformação social. O próprio tema da EPS não é um consenso entre os autores, pois existem diferentes linhas de pensamento que interferem na sua compreensão e aplicação. O suporte teórico subsidiou algumas considerações que se propõem ao debate a partir das práticas vivenciadas dos trabalhadores da ESF. Trata-se, pois, de um Estudo de Campo, com objetivo de sistematizar a rotina de um especializando em Saúde da Família. Partiu-se da questão sobre a real possibilidade da especialização capacitar os trabalhadores da saúde para identificar criticamente e atuar radicalmente frente aos problemas com que se depara. O estudo concentrou-se na observação dos Momentos Presenciais, Grupos de Discussão, e análise dos portfólios. A observação dos Momentos Presenciais baseou-se nos apontamentos anotados durante ou imediatamente após os encontros. A busca de material no “Portfólio” consistiu na interpretação dos casos escolhidos para discussão, questões de aprendizagem, e relatório de Grupos de Discussão. O material colhido nessa vivência pôde ser agrupado, de modo a subsidiar uma análise do caráter da especialização. Percebe-se que o CESF enquadra-se no modelo de Educação Permanente em Saúde proposto pelo Ministério da Saúde. Existe o enfoque para a responsabilização dos trabalhadores do setor saúde pela condição da população sob seus cuidados, estando fortemente voltado para as questões do cuidado em saúde, da subjetividade do trato interpessoal, da micro-política e cotidiano da atividade profissional em saúde. A metodologia da problematização foi utilizada no CESF, para identificação de situações reais com as quais os profissionais tenham se deparado, para a propositura de soluções e experimentação destas. Percebe-se que as soluções propostas deveriam estar restritas às “esferas de governabilidade” dos trabalhadores da ESF, pontos-chaves estruturais como Estado e modelo de sociedade, nesse curso foram considerados fora da governabilidade destes trabalhadores - um equívoco na interpretação da metodologia da problematização e do que venha a ser governabilidade! A caracterização de “esfera de governabilidade” do curso ressalta unicamente a ação direta que pode ser feita individualmente ou dentro da equipe. Essa proposta desconsidera o trabalhador de saúde como dentro de uma classe - a trabalhadora. Desmobiliza, portanto, ações que se oponham à estrutura vigente. “Governo” e “Estado” podem e devem ser problematizados dentro do setor do trabalho em saúde, visando o protagonismo deste setor nas mudanças de sociedade necessárias à

saúde para além da doença! O CESF apresentou algumas limitações metodológicas e de orientação política que precisam ser superadas, a exemplo dos temas que tratam das questões de macro-política e de concepção de sociedade. A negação da metodologia do materialismo-histórico-dialético marxista mostrou-se um entrave à superação dessas limitações. O processo recorrido de co-responsabilização dos trabalhadores da saúde pelas condições da (má) saúde da população incute a idéia da assistência em saúde como única opção para reversão das condições de saúde da população, desconsiderando as condições históricas estruturais do modelo de sociedade em que vivemos – o capitalista! A política de Educação Permanente e a metodologia da Problematização, caso percam o horizonte de transformação social, podem servir unicamente à legitimação da condição existente, “melhorando” a atividade clínica dos trabalhadores de saúde, num modelo de gestão empresarial, alienando-os de sua função educativa, de luta e transformação social! A formação ética-política dos trabalhadores do setor saúde deve estar sempre presente no campo de atuação profissional, sem perder a perspectiva de classe, pois está será uma perspectiva diretamente vinculada com a maioria da sociedade, a classe trabalhadora. Os trabalhadores da saúde são a mola-mestre do funcionamento dos serviços de assistência em saúde na atenção básica. Ainda assim as condições a que são submetidos os trabalhadores da saúde não são as ideais, recaindo sobre estes uma sobre-exploração. À medida que se considera desigualdades sociais de ordem material como superficiais, a ponto de se ressaltar prioritariamente a subjetividade do trato inter-pessoal, ou a autonomia profissional na prestação do cuidado, opta-se por uma visão limitada, que unicamente irá “jogar nas costas” das Equipes de Saúde da Família uma responsabilidade (que é estrutural) a qual não é causada por esta nem pode ser solucionada unicamente pela “atenção” dispensada aos usuários! Dos relatos dos trabalhadores que atuam na atenção básica percebe-se que estes têm, para os problemas de saúde da população a quem presta assistência, a sensibilidade de que estes estão intimamente ligados à questão sócio-econômica. No entanto não conseguem se organizar para propôr e contrapôr-se a essa situação. Na medida em que o profissional de saúde não pode exercer sua ação de educador-transformador, ou em que não é estimulada essa ação revolucionária, nos é castrado toda a plenitude que existe na ação-compromisso da saúde. A EPS e a metodologia da Problematização, neste curso, serviram à legitimação da condição existente, estimulando o profissional a trabalhar suportando a crise estrutural que atinge a saúde, sem questioná-la, alienando-os de sua função de luta e transformação social!