



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

LARISSA LESLIE SENA FIUZA BISPO

**O PEDAGOGO E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
UM ESTUDO SOBRE SUA ATUAÇÃO.**

Salvador
2014

LARISSA LESLIE SENA FIUZA BISPO

**O PEDAGOGO E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
UM ESTUDO SOBRE SUA ATUAÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia.

Orientador: Prof. Dr. Roberto Sidnei Alves Macedo

Salvador
2014

Aos meus tesouros,
Ana Lúcia e Admilson,
por todo amor e por tudo mais, e sempre mais.

AGRADECIMENTOS

Agradecer, esta é a palavra da vez! E mais do que palavra, é reconhecer que foi impossível caminhar e concluir mais um ciclo sozinha. Portanto, nesse mundo de tantos e tantos, são muitos e sinceros os reconhecimentos e agradecimentos...

Primeiramente e essencial, a Deus, pela vida iluminada, sabedoria, força e coragem.

A Admilson, meu pai, por ter me ensinado que um sorriso e a serenidade podem e devem contagiar o mundo.

A Ana Lúcia, minha mãe, por ter me ensinado os valores da vida, e por me contagiar com seu amor pela educação.

As famílias Fiuza e Sena, pelo carinho.

A minha avó Auta, por todo orgulho depositado e pelas sábias palavras pronunciadas quando fui aprovada no vestibular.

As minhas tias, em especial Tia Vera, por ouvir minhas alegrias, tristezas, conquistas, vivências acadêmicas...

As crianças Pedro e Álissa, por não me deixar esquecer as belezas da infância, mesmo diante a tantas atividades.

Aos amigos, pelas vibrações e pensamentos positivos.

Aos mestres e colegas da Faculdade de Educação/UFBA, por todo conhecimento compartilhado e por dividirem experiências fundamentais para a minha formação.

A Roberto Sidnei Alves Macedo, mestre e orientador querido, agradeço por toda atenção e por me fazer acreditar sempre na temática escolhida.

A EESP e ao LACEN, pelo campo de estágio e por serem ambientes de descoberta de outros campos de atuação do profissional Pedagogo e da Educação Permanente em Saúde.

As participantes entrevistadas, pela confiança em narrar suas vivências, valorização do projeto e reconhecimento da importância do profissional Pedagogo.

Muito obrigada!

Se o trabalho é um princípio que educa, que transforma e que produz conhecimento, sob a atuação intencional do sujeito histórico, aquele então, apresenta uma Dimensão Pedagógica.

Ricardo Antunes de Sá

BISPO, Larissa Leslie Sena Fiuza. *O Pedagogo e a educação permanente em saúde: um estudo sobre sua atuação*. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

RESUMO

Esta pesquisa qualitativa de base etnográfica busca compreender como se caracteriza a atuação do pedagogo na Educação Permanente em Saúde. O estudo foi embasado por Brzezinski (1996), Ceccim (2005a), Savianni (2007), Macedo (2010), Ramos (2010), Freire (2011), Libâneo (2010), dentre outros. Para coleta de dados e informações realizamos entrevistas semi-estruturadas com três pedagogas atuantes em serviços de saúde da rede de atendimento da Secretaria de Saúde do Estado Bahia, e analisamos documentos produzidos pelas participantes. A técnica utilizada para compreensão do processo de comunicação entre as pedagogas e interpretação dos documentos foi a Análise de Conteúdo. Os resultados evidenciaram que o pedagogo que atua na área deverá ter uma formação ampliada e saberes que circundam a Pedagogia, a Educação, o Sistema Único de Saúde e a Gestão de Recursos Humanos. Nesse campo de atuação seu exercício profissional estará envolvido por atividades de criação de um ambiente propício para o ensino-aprendizagem pautado na mobilização e participação dos sujeitos; difusão do conhecimento educativo e pedagógico para outros profissionais; criação de projetos e campanhas educativas; docência em cursos presenciais e a distância; planejamento, organização e avaliação das atividades formativas.

Palavras-chave: Pedagogo. Atuação do Pedagogo. Educação Permanente em Saúde.

BISPO, Larissa Leslie Sena Fiuza. *The Educator and Permanent Education in Health: a study of its role*. 67 f. Completion of course work (Degree in Pedagogy) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

ABSTRACT

This qualitative research based ethnographic seeks to understand how is characterized the educator's actuation in Permanent Education in Health. The study was grounded by Brzezinski (1996), Ceccim (2005a), Savianni (2007), Macedo (2010), Ramos (2010), Freire (2011), Libâneo (2010), among others. To data collection and information, we conducted semi-structured interviews with three active educators in health care from the service network of Secretariat of State of Bahia, and we analyze documents produced by participants. The technique used to understand the communication process between educators and interpreting the document it was the Content Analysis. The results evidenced that the educator who acts in the area should have an extended training and knowledge surrounding the Pedagogy, the Education, the Unique System of Health and the Humans Resources Management. In this action field his professional exercise will be involved for creation activities a conducive environment for teaching and learning according in mobilization and subject participation; dissemination of educational and pedagogical knowledge to other professionals; creation of projects and educational campaigns; teaching in classroom courses and distance; planning, organization and evaluation of training activities.

Key-words: Educator. Educator's actuation. Permanent Education in Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------------|--|
| AGROS-UFV | Instituto Universidade Federal de Viçosa de Seguridade Social |
| ANFOPE | Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação |
| COTIDIANO-SUS | O Cotidiano do SUS enquanto princípio educativo |
| EESP | Escola Estadual de Saúde Pública |
| LACEN | Laboratório Central de Saúde Pública |
| LDBEN | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional |
| NUGTES | Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde |
| OPAS | Organização Pan-Americana de Saúde |
| RH | Recursos Humanos |
| SESAB | Secretaria da Saúde do Estado Bahia |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UNESCO | Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura |

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 10 |
| 2 | PROCESSOS EDUCATIVOS NOS CONTEXTOS DE TRABALHO NA SAÚDE..... | 13 |
| 2.1 | TRABALHO E EDUCAÇÃO: ENTRE RUPTURAS E APROXIMAÇÕES..... | 13 |
| 2.2 | A FORMAÇÃO EM SAÚDE, A EDUCAÇÃO CONTINUADA E A EDUCAÇÃO PERMANENTE..... | 18 |
| 2.3 | EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: (RE)VISITANDO CONCEPÇÕES..... | 22 |
| 3 | A PEDAGOGIA, O PEDAGOGO E SUA ATUAÇÃO NA SAÚDE..... | 27 |
| 3.1 | BREVE HISTÓRICO E CONSIDERAÇÕES SOBRE A PEDAGOGIA..... | 27 |
| 3.2 | O PEDAGOGO E SEUS CAMPOS DE ATUAÇÃO..... | 31 |
| 3.2.1 | O pedagogo na área da saúde: caminhos e descobertas..... | 34 |
| 4 | O PROCESSO DE INTERPRETAÇÃO DA PESQUISA..... | 38 |
| 4.1 | ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS..... | 38 |
| 4.1.1 | Do tipo de pesquisa..... | 38 |
| 4.1.2 | Do método da pesquisa..... | 39 |
| 4.1.3 | Das técnicas de coleta..... | 39 |
| 4.1.4 | Da análise..... | 40 |
| 4.1.5 | O processo do estudo..... | 41 |
| 4.2 | ANÁLISES DAS INFORMAÇÕES..... | 43 |
| 4.2.1 | Formação das participantes..... | 44 |
| 4.2.2 | Práticas educativas desenvolvidas nos Serviços Públicos de Saúde..... | 48 |
| 4.2.3 | Saberes necessários para atuação na área..... | 53 |
| 4.2.4 | Atuação do pedagogo na Educação Permanente em Saúde..... | 55 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 60 |
| | REFERÊNCIAS..... | 63 |
| | APÊNDICE A – Roteiro para entrevista com as pedagogas dos Serviços de Saúde..... | 66 |
| | APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado para as pedagogas entrevistadas..... | 67 |

1 INTRODUÇÃO

O trabalho e a educação são atividades fundamentais para o homem, que em um contexto histórico ora se apresentaram de forma integrada, ora separada, partindo de influências ligadas às transformações econômicas, sociais, tecnológicas, etc.

A relação entre trabalho e educação na sociedade está muitas das vezes condicionada aos modelos de produção de capital. Visto que, os avanços tecnológicos, científicos e as transformações sociais trazidos pela implantação do capitalismo, acabaram por modificar os sistemas de serviços na busca pela reorganização do processo de trabalho e dos recursos humanos, havendo a necessidade de novas habilidades e competências para atuação no trabalho, que nem sempre o sistema escolar e acadêmico conseguiu desenvolver, o que requer outros processos educativos aliados a sua prática profissional. Nesse caso, a educação torna-se uma estratégia para essa perspectiva e ganha destaque no processo de trabalho pela ênfase destinada ao aprender como uma atividade constante, como uma atitude de valorização e desenvolvimento intelectual do trabalhador com a finalidade de melhores resultados e produtividade.

Nos contextos da saúde, em especial o Sistema Único de Saúde (SUS), implantado no final dos anos 80, a partir da Reforma Sanitária e as mudanças dos enfoques no atendimento à saúde, novos direcionamentos são estabelecidos para o processo de trabalho e a ênfase educativa, sendo de competência do Sistema a formação e ordenamento dos recursos humanos para e na saúde. Nesse sentido, é estabelecido em 2004, a Educação Permanente em Saúde como política nacional, que constitui-se como um processo de ensino e o cotidiano de trabalho, partindo da perspectiva da aprendizagem significativa, priorizando a prática como fio condutor para a reflexão, transformação e compartilhamento de conhecimentos nos serviços de saúde. Além da perspectiva de formação dos recursos humanos pautados, por exemplo, para o manuseio de uma nova tecnologia ou outras necessidades pontuais encontradas nos sistemas de saúde, trata-se de um ato político e reflexivo, conforme destacado por Ceccim (2005a, p. 162), característico e específico, são as estratégias que “[...] geram auto-análise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade – sendo afetado pela realidade/afecção)”.

Compreender então, que o trabalho constitui-se como um princípio educativo é também observar a dimensão pedagógica e a presença do profissional da educação, sendo esse o pedagogo. Diante do senso comum o pedagogo é o profissional que atua somente em

espaços escolares destinados ao processo de ensino-aprendizagem de crianças, porém, essa concepção denota uma visão reducionista e nega o real sentido da Pedagogia. A Pedagogia corresponde à área do conhecimento que tem por base o estudo da prática educativa, entendendo que esta se desenvolve em múltiplos espaços da sociedade, e o pedagogo então, seria o profissional que tem a educação, o trabalho pedagógico e o desenvolvimento humano como campo de prática.

Dessa maneira, o presente trabalho tem por objetivo compreender como se caracteriza a atuação do pedagogo na formação de recursos humanos do Sistema Único de Saúde via ao contexto pesquisado, partindo de um referencial teórico pautada na concepção de educação e trabalho, Educação Permanente em Saúde, a Pedagogia e a atuação do pedagogo.

A escolha por essa área se deu pela minha participação no Programa O Cotidiano do SUS enquanto princípio educativo (COTIDIANO-SUS) da Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto (EESP) e pelo reconhecimento da importância das ações de ensino e serviço que ocorrem nos ambientes de Saúde, onde este processo é denominado como Educação Permanente em Saúde, que corresponde às ações pedagógicas e educativas desenvolvidas a partir da cotidianidade nos sistemas de saúde.

Para melhor compreensão do trabalho, o texto se apresentará em formas de capítulos. No capítulo 2, há uma abordagem sobre os processos educativos nos contextos de saúde, iniciado pela concepção histórica sobre as aproximações e rupturas entre a educação e o trabalho, após por uma discussão sobre a formação dos profissionais da área de saúde e os enfoques educativos, em seguida um aprofundamento do que corresponde a Educação Permanente em Saúde.

O capítulo 3 destinou-se ao estudo da Pedagogia como a área de investigação da prática educativa, sendo evidenciada historicamente a constituição do curso de Pedagogia no Brasil, bem como a formação dos pedagogos, a multiplicidade dos campos de atuação desse profissional e sua inserção na área da saúde.

No capítulo 4, apresentamos as estratégias metodológicas utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa e a análise de dados, que correspondeu a uma pesquisa qualitativa, de método etnográfico, com a utilização de entrevistas individuais semi-estruturadas realizadas com três pedagogas inseridas na área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde serviços de saúde distintos da cidade de Salvador, e análise de alguns documentos institucionais como relatório de ações do ano de 2013, relatório de cursos e apresentações de slides utilizados nos cursos destinados aos trabalhadores da saúde. Para análise de dados foi utilizada a Análise de Conteúdo.

Ainda nesse capítulo, foram apresentadas as análises das informações oriundas do contato com as participantes da pesquisa, que foram sistematizadas a partir de quatro categorias de análise, a saber: Formação das participantes, Práticas educativas desenvolvidas nos Serviços Públicos de Saúde, Conhecimentos necessários para atuação na área e Atuação do pedagogo na Educação Permanente.

2 PROCESSOS EDUCATIVOS NOS CONTEXTOS DE TRABALHO NA SAÚDE

A ênfase educativa atribuída aos espaços de saúde parte de um direcionamento histórico, político e social, que assume uma posição própria na sua dimensão pedagógica e educativa nos serviços de saúde, propondo então, o que vem a ser estruturado e denominado de Educação Permanente em Saúde. Via a essa configuração, faz-se necessário compreender primeiramente, o processo de construção da relação entre trabalho e educação para posteriormente, chegarmos ao processo de formação em saúde e outros enfoques que circundam o desenvolvimento de profissionais para a atuação na saúde e dos profissionais já inseridos nos serviços.

2.1 TRABALHO E EDUCAÇÃO: ENTRE RUPTURAS E APROXIMAÇÕES

No sentido mais simplificado, trabalho corresponde a uma atividade, tarefa ou ofício que se desenvolve com o intuito de fazer e gerar algo que esteja intimamente ligado a retornos econômicos. O trabalho na sociedade apresenta-se de diversas formas e em contextos múltiplos, sob condições variadas, mas que, sobretudo, envolve a existência humana, seus anseios, necessidades, habilidades, conhecimentos, entre outros fatores internos e externos que circundam este fenômeno, incluindo posições ora positivas, ora negativas.

O trabalho constitui-se em uma atividade exclusiva dos seres humanos. A lógica mais difundida que difere essa característica desses seres aos de outras espécies está relacionada à sua capacidade de racionalidade. Visto que, o ato produtivo realizado pelo homem está baseado no processo de pensamento, planejamento, de fabricação e avaliação, que denota uma essência racional própria e construída a partir das relações entre os indivíduos e o meio envolvido.

Além disso, partindo para uma perspectiva do natural, o homem diferentemente dos animais que se adaptam aos ambientes naturais, é capaz de modificar o meio em que está inserido, isto é, por uma questão de sobrevivência é necessário que o homem produza sua própria existência a partir da transformação do natural em algo concreto. Neste contexto, a necessidade de produção é, portanto, o trabalho. Para Saviani (2007, p. 154):

Se a existência humana não é garantida pela natureza, não é uma dádiva natural, mas tem de ser produzida pelos próprios homens, sendo, pois, um produto do trabalho, isso significa que o homem não nasce homem. Ele forma-se homem. Ele não nasce sabendo produzir-se como homem. Ele necessita aprender a ser homem, precisa

aprender a produzir sua própria existência. Portanto, a produção do homem é, ao mesmo tempo, a formação do homem, isto é, um processo educativo. A origem da educação coincide, então, com a origem do homem mesmo.

Nessa perspectiva ontológica, de compreender o homem como ser que se constrói a partir de si mesmo, pode-se entender que ele é um ser que se forma a partir da relação entre o natural e o processo de transformação em material, sendo então, que essa trajetória conhecida como trabalho é também uma forma de aprendizagem. É a partir dela que ele aprende a trabalhar e principalmente educar-se, como também descreve Brandão (1995, p. 14):

O homem que transforma, com o trabalho e a consciência, partes da natureza em invenções de sua cultura, aprendeu com o tempo a transformar partes das trocas feitas no interior desta cultura em situações sociais de aprender-ensinar-e-aprender: em educação. Na espécie humana a educação não continua apenas o trabalho da vida. Ela se instala dentro de um domínio propriamente humano de trocas: de símbolos, de intenções, de padrões de cultura e de relações de poder. Mas, a seu modo, ela continua no homem o trabalho da natureza de fazê-lo evoluir, de torná-lo mais humano. [...]

Não obstante, o trabalho então, não seria uma atividade unicamente para sobrevivência, ele reúne também elementos que são necessários para sua constituição e construção enquanto sujeito. E que numa relação de dependência, fica estabelecido que ninguém vive sem o trabalho e sem educação.

Entende-se a educação com uma prática social que está presente a todo o momento, em diversos espaços, em casa, na escola, no trabalho, na roda de conversa, no sindicato, na universidade, etc., ela faz parte da essência da vida. Pensar o ato educativo como um fenômeno que acontece somente em ambientes escolares e acadêmicos, é reduzir o seu papel social e político, assim como, negar o sua influência na formação do homem, as transformações que acompanham esse processo e que influenciam nas suas características e configurações, e o seu caráter de ação enquanto instrumento emancipatório. Independentemente do caráter explícito, implícito, intencional ou não, o seu desenvolvimento acontece a partir dos atos interativos, reflexivos e dialógicos entre os meios e sujeitos, entendendo, portanto que, “Ninguém escapa da educação”. (BRANDÃO, 1995, p. 7)

Não isolando o contexto histórico, o fenômeno do trabalho e educação estabelece um laço mútuo entre os seus envolvidos, diferente da separação existente entre aquele que ensina e aquele que aprende, conforme acontecia nas comunidades primitivas. A preocupação desse povo estava envolvida com a centralidade da produção que se voltava para a sobrevivência, assumindo um caráter de coletividade, interação e trocas de experiências. A socialização entre

os indivíduos tinham o intuito de educar-se e produzir no próprio ato de viver, de forma que, prevalecia uma valorização do ato coletivo e comum que era transmitido de gerações para gerações.

Com o desenvolvimento da sociedade e aumento da produção, o trabalho passa a ser conduzido de forma dividida, existindo separação de classes e disputa por propriedade privada de terras, quebrando a lógica da socialização das comunidades primitivas. A sociedade neste momento divide-se nas classes dos proprietários de terra e não-proprietários, existindo uma concepção daquele que trabalha para garantir sua sobrevivência em função da dependência do outro que possui mais riqueza (propriedades de terra), surgindo então, uma nova organização na forma de trabalho que refletirá também nos processos educativos.

O saber produzido nas comunidades a partir das conversas, dos momentos de socialização, observação, imitação, do fazer e do ensinar-aprender, foi substituído pelas relações de poder e segregação daqueles que possuíam a propriedade de terra e dos que trabalhavam em função deles, caracterizado como um trabalho escravo. A partir desse momento passa a existir duas modalidades de educação, uma destinada para classes dos indivíduos livres e que predominava atividades intelectuais, e a outra voltada para os escravos. A educação dos escravos concentrou-se nas atividades de cunho físico e prático, sendo desenvolvido no ambiente determinado para o trabalho.

Saviani (2007, p. 157) ao destacar que a separação de classes originou a criação das escolas, considera que,

Essa separação entre escola e produção reflete, por sua vez, a divisão que se foi processando ao longo da história entre trabalho manual e trabalho intelectual. Por esse ângulo, vê-se que a separação entre escola e produção não coincide exatamente com a separação entre trabalho e educação. Seria, portanto, mais preciso considerar que, após o surgimento da escola, a relação entre trabalho e educação também assume uma dupla identidade. De um lado, continuamos a ter, no caso do trabalho manual, uma educação que se realizava concomitantemente ao próprio processo de trabalho. De outro lado, passamos a ter a educação de tipo escolar destinada à educação para o trabalho intelectual.

A lógica implantada que promoveu a ruptura entre trabalho manual, trabalho intelectual e o processo de educação, leva a uma noção desvalorizada do trabalho e da educação escolar como um privilégio de poucos. Os saberes também se tornam diferenciados, existindo um saber intelectual e o saber produtivo. Na concepção de Brandão (1995) é nesse momento que a sociedade impõe e separa aquele que faz, o que sabe o que se faz e o que faz com o que se sabe, destacando assim, categorias dos que sabem e dos que ensinam a saber.

A relação entre trabalho e educação sofrerá uma nova configuração a partir do surgimento do capitalismo, havendo uma modificação no processo de produção. Antes caracterizado pela produção voltada para a agricultura, agora ela tenderá a valorização do processo de troca e de industrialização, marcado por uma relação entre empregador e empregado. O ser e a existência humana são substituídos pelo ter e consumo exagerado de produtos.

A trajetória dos meios de produção é marcada pela implantação de diversas concepções e ideologias. Partindo dessa perspectiva, o modelo de produção denominado como Fordismo, iniciado a partir do ano 1914, caracterizou-se pela produção em massa nas indústrias automobilísticas, não havendo preocupação com a diversidade de modelo, cor, etc., o importante era produzir. A essa concepção foi aliado às ideias da administração científica de Taylor que enfatizava a divisão de tarefas por trabalhadores, de forma mecanizada e repetitiva, a ser desenvolvida em curto espaço de tempo. Cenas do clássico filme *Tempos Modernos* de Charlie Chaplin conseguem representar a forte adaptação do trabalho humano a produção de uma máquina, a fragmentação das tarefas e a repetição dos movimentos que buscava maior produção e conseqüentemente aumento nos lucros para os empresários.

A união do Fordismo com o Taylorismo denota um momento de imposição do capital a partir da produção do trabalhador, que agora é dependente de um saber delimitado para atender especificamente a uma única atividade laboral, sob condições de tempo e quantidade.

No ano de 1930, o Keynesianismo, conhecido também como “Estado de Bem Estar”, destaca-se pela proposta de manutenção do sistema capitalista ao garantir a criação do salário mínimo, do salário desemprego, redução de carga horária e assistência médica gratuita, tornando um aspecto que se uniria ao modelo taylorista/fordista.

Saviani (2002) concebe que esse “Estado de Bem-Estar” correspondeu a um compromisso entre o Estado, os sindicatos de trabalhadores e empresas, que num momento onde um grande contingente de trabalhadores se dedicava a produção em série para o consumo em massa, gerando um crescimento para economia, asseguraria a partir dos “benefícios” um equilíbrio social e estimularia o crescimento das forças produtivas capitalistas.

Tal situação resultou num avanço tecnológico, que sucedeu na transformação dos processos eletromecânicos em microeletrônicos. O processo de trabalho anteriormente marcado pela inserção de máquinas e grande quantidade de trabalhadores operando, produção

em grande escala que dependia de um esforço físico e limitação laboral, foi substituído por máquinas informatizadas. Nesse caso, o uso das máquinas representaria uma função intelectual, automatizada e mais produtiva, necessitando de menor quantidade de indivíduos que pudessem operacionalizá-las. A incorporação total desse processo aconteceu de forma limitada a produção, o que não ausentou de modificar os contextos produtivos. Dessa forma, a união entre o taylorismo e o fordismo permaneceu sólida até a década de 1970, sendo substituído pelo toyotismo.

O modelo toyotista ganha evidência ao valorizar a flexibilidade na produção, sendo fabricado de acordo com a vontade dos clientes, o que resultou numa produção decorrente da demanda, e não mais no modo padronizado e em grande quantidade. Diferente do processo taylorista/fordista que delimitava a capacidade intelectual do trabalhador e condicionava-o a determinadas funções, este modelo envolve o trabalhador para desenvolver suas atividades em equipe, participando do planejamento e da qualidade da empresa. Sendo assim, o trabalhador assume posturas múltiplas no que se refere a sua atuação.

No momento em que considera importante o recurso tecnológico incorporado ao processo de trabalho e o envolvimento do trabalhador nos processos da empresa, é necessário rever as funções daqueles que irão conduzir a programação da máquina, não mais sendo requerida a aptidão para o trabalho manual. A prioridade nesse momento é buscar um trabalhador que possa compreender além do processo e a técnica, possuindo conhecimentos tecnológicos e gerenciais. Espera-se que o perfil do trabalhador seja analítico, técnico, criativo, comunicativo, que possa trabalhar em grupo, entre outros comportamentos que tem por finalidade o atendimento das necessidades dos clientes de modo exclusivo e personalizado, e que possam agregar valores para imagem da empresa.

Embora o trabalho repetitivo e enfadonho tenha sido desestruturado, no toyotismo as crises se acentuaram, e desencadearam a instabilidade no emprego e o índice elevado de desemprego, onde os trabalhadores tenderam a viver integralmente a empresa dedicando seu tempo dentro e fora da empresa, com o compromisso de alcançar a qualidade total, que para alguns autores corresponde em mais um fenômeno criado para agregar capital. “[...] a falácia da qualidade torna-se evidente: quanto mais “qualidade total” os produtos alegam ter, menor é o seu tempo de vida útil. [...]”. (ANTUNES, 2002, p. 37)

A lógica da “qualidade total” impõe a situação de superfluidade e descarte desordenado, uma vez que, aquilo que é produzido, assegurado como de qualidade, apresenta pouca durabilidade, iniciando de maneira mais ágil o ciclo de produção, compra e de geração de

capital. Não havendo a preocupação com a força humana que produz o que será rapidamente descartado e a destruição do ambiente natural. Nesse sentido, esse modelo de produção atenua o processo de geração de lucros e dá espaço para novas formas de exploração no trabalho, sendo então, instaurado o neoliberalismo.

O projeto neoliberal coloca em destaque a relação da sociedade com o Estado, sendo apresentada uma redução da aplicação dos recursos nas funções sociais como a educação, saúde, emprego, assistência social, etc. Dessa maneira, é perceptível a transferência das responsabilidades do Estado para os sujeitos, como ocorre com o fenômeno de empregabilidade, que torna o emprego e a geração de renda como um problema do indivíduo não adaptado as necessidades do mercado de trabalho, ou seja, ele não detém de conhecimentos para se inserir ou se manter no mercado de trabalho.

É nesse contexto de mudanças nas estruturas sociais e econômicas que a educação retorna a ser evidenciada no processo de trabalho, uma vez que, as transformações no modo de produção necessitaram de profissionais que tivessem acompanhando essas mudanças. A educação vira sinônimo de mercadoria e competitividade, sendo critério para alcance da valorização do profissional e melhor colocação nos empregos. Conforme destacado por Gadotti (1984, p. 61), “[...] Esse processo de aprendizagem continuada, simultaneamente exigência da ciência e da técnica e pressão econômico-social não oferece outra alternativa para o homem moderno: 'aprenda ou morra!' [...]”

Além disso, os saberes dos trabalhadores para as empresas significaram como um ótimo recurso para obtenção de lucros, visão disseminada pela teoria de capital humano, que difundia que o nível de renda é proporcional ao nível de escolaridade. Cabendo então, aos espaços formativos, como a escola, integrar a concepção de educação com o sistema produtivo.

A aprendizagem torna-se algo que deverá ser desenvolvida de forma permanente. Aprender é um comportamento a ser realizado no decorrer da vida, a todo o momento. Daí o surgimento e a valorização de cursos, treinamentos, capacitações e demais estratégias que priorizasse a formação humana para e no trabalho.

2.2 A FORMAÇÃO EM SAÚDE, A EDUCAÇÃO CONTINUADA E A EDUCAÇÃO PERMANENTE

O campo da formação possui um debate próprio, denso e amplo, e que não é indissociável do Ser e da sua existência. Compreender a formação é ir além do entendimento que é um processo do Ser em percepção e transformação das suas experiências, vivências e conhecimentos, ou seja, o homem forma-se no movimento inserido em um contexto com condições e interações que propicie o desenvolvimento de aprendizagens, onde a sociedade e a diversidade não estão excluídas, ao contrário, elas fazem parte e constituem-se como desafios para alcance da sua formação.

O processo de formar-se sofre influências de aspectos endógenos e exógenos, que segundo Macedo (2010, p. 27), “[...] Não cabe mais pensar a formação como uma coisa exterodeterminada, como ação para completar, reajustar, retificar existências ou como um simples atendimento de demandas burocráticas.[...]”

Partindo do pressuposto, discutir a formação em saúde é analisar os contextos históricos e sociais que estão associados ao processo de ensino-aprendizagem dos profissionais, assim como, o Ser. Ser este, que deve ser visto do ponto de vista dos profissionais em formação e do sujeito que necessita de assistência à saúde.

Os processos formativos em saúde foram pautados pela movimentação dos enfoques educativos e das transformações trazidas pela Reforma Sanitária. Para Paim (2009), a Reforma Sanitária foi um marco no âmbito da saúde e um desafio que articulou a luta social com a produção de conhecimentos, ao mesmo tempo em que os brasileiros enfrentavam a ditadura e o autoritarismo presente nos serviços de saúde, defendiam a redemocratização da saúde como parte da redemocratização da vida social. Esse movimento culminou na criação do SUS, com dimensão e abrangência comum em todo o país e que previa uma nova organização nas ações, assegurando a responsabilidade do Estado e a saúde como um direito de todos. Mais do que um caráter de direito, a intencionalidade proposta também se fundamentava na concepção ampliada de saúde, isto é, envolver os determinantes sociais, econômicos, culturais, biológicos, entre outros aspectos que evidenciava a visão generalista e coletiva das ações de saúde, não se limitando a ideia da saúde como algo individual e do ponto de vista biológico.

A criação do SUS pela Constituição Federal em 1988, período de ascensão do modelo de produção neoliberalista, requer novas configurações no atendimento à saúde e novas abordagens vão ser exigidas na formação dos recursos humanos. Em 1990 é estabelecida a Lei nº 8080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que regula em todo território nacional e estabelece atribuições, princípios e diretrizes sobre o novo sistema, destacando o ordenamento

da formação de recursos humanos na saúde como campo de atuação do SUS, assim como é evidenciado também pela Constituição Brasileira de 1988.

Dessa forma, percebe-se que a formação em saúde vai além das questões curriculares e pedagógicas, é um espaço de articulações sociais, coletivas e reflexivas, onde a aprendizagem parte de um caráter de luta, na busca pela dignidade, direito a assistência e a ruptura pela imposição de enfoques preventivistas e pela visão capitalista/produtivista na saúde.

Ceccim e Carvalho (2012) ao discutirem sobre a formação em saúde, partindo da concepção da saúde coletiva, apresentam que o ensino na saúde parte de uma perspectiva conteudista e distante dos serviços de saúde. Nas palavras dos autores:

[...] Os fatores de exposição às aprendizagens têm estado centrados no professor, no livro-texto e nos estágios supervisionados (sob diversos nomes: internatos, estágios curriculares, treinamento em serviço sob supervisão, estágios de prática, cenários de prática) e **não na produção de experiência de si e de apropriação dos entornos da vida** [...]. (CECCIM; CARVALHO, 2012, p. 143, grifos nossos)

Destacando a ausência da valorização de experiências e as vivências, pode-se relacionar esta ideia de formação as discussões trazidas por Macedo (2010, p. 58), “[...] forma-se implica descobrir-se a si mesmo em termos de possibilidade específicas para dar um sentido à vida a partir do que se é enquanto sujeito e do que se vive enquanto sujeito aprendente. [...]”

Nesse contexto, a formação em saúde é um processo complexo que requer a discussão de conhecimentos de natureza técnica, científica, social, política e humanística, e acima de tudo de reconhecimento de si, que nem sempre é possível se desenvolver nos contextos tradicionais da educação, ou seja, na relação entre docente e discente na sala de aula. O cuidar do outro, essência da área de saúde, é vivenciado nas práticas nos serviços através do olhar, da atenção, da gestão das situações que envolvem o corpo, da história, da vivência, dos contextos sociais, entre outros fatores externos e internos daquele indivíduo que necessita do cuidado.

Assim, a formação do homem, não obstante do profissional de saúde, deve ser desenvolvida em um contexto onde o presente seja contextualizado e problematizado, e valorizada a interação entre os conhecimentos acadêmicos, científicos e do cotidiano. Ressaltando que o conhecimento e o sujeito não são fixos, e a relação entre o que ensina e o que aprende deve ser interligado com as suas histórias, suas vivência, suas motivações, a relação com o meio, entre outros fatores internos e também externos, que influenciam na formação do sujeito e no processo de ensino-aprendizagem.

O processo de formação fragmentado e desvinculado do real sentido da assistência nos âmbitos do Sistema Único de Saúde configura-se como um fator para fortalecimento e reconhecimento da importância da aprendizagem, da reflexão e da discussão permanente das ações desenvolvidas dentro dos serviços de saúde. Assim, quanto se trata do debate em torno da formação e desenvolvimento de recursos humanos na saúde, diferentes enfoques são encontrados, considerado em alguns períodos como Educação em Serviço, Educação Continuada, Educação Permanente, entre outras nomenclaturas que expressam a relação da educação nos contextos da saúde, ora apresentadas de maneira fixa, ora em um processo aberto para discussões.

Conforme apresentado por Ramos (2010), a Educação Permanente e a Educação Continuada para muitos autores correspondem como ações sinônimas, que se relacionam, que se completam ou que partem dos pressupostos da educação de jovens e adultos. Nessa mesma vertente, Ceccim (2005a, p. 162) apresenta um panorama de concepções de diversos autores sobre as aproximações e rupturas entre os enfoques e nomenclaturas:

A Educação Permanente em Saúde pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar. Pode corresponder à Educação Continuada, quando esta pertence à construção objetiva de quadros institucionais e à investidura de carreiras por serviço em tempo e lugar específicos. Pode, também, corresponder à Educação Formal de Profissionais, quando esta se apresenta amplamente porosa às multiplicidades da realidade de vivências profissionais e coloca-se em aliança de projetos integrados entre o setor/mundo do trabalho e o setor/mundo do ensino.

Em confronto a tais concepções e de um modo fechado, para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o Ministério da Saúde, os conceitos de Educação Continuada e Educação Permanente obedecem às distinções e são utilizadas a partir de determinados contextos históricos e intencionalidades. Diante delas, teceremos algumas ideias em torno da Educação Continuada e da Educação Permanente, assim, nos prendendo as considerações da OPAS e do Ministério da Saúde.

Do ponto de vista semântico, continuada corresponde a algo que não há interrupção. Logo, ao ser associada à Educação, remeteria a um processo educativo que denota um caráter longo e contínuo, sendo então, uma educação que acontece no decorrer da vida. De fato, a Educação Continuada é apresentada como um sentido de uma continuidade, porém, do modelo escolar ou acadêmico. Entretanto, a continuidade desse modelo, expressa uma característica de acumulação de conhecimentos, de forma fragmentada e descontextualizada

da prática, ocorrida com uma intencionalidade já planejada anteriormente, visando buscar resultados em curto prazo.

O *Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde* conceitua a Educação Continuada da seguinte forma: “Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele.” (BRASIL, 2009a, p. 22)

Embora, o conceito apresentado pelo Glossário ainda cite as experiências no trabalho, a Educação Continuada promove o processo de aprendizagem que evidencia uma relação de transposição e transmissão de técnicas desarticuladas da prática, ou seja, dos serviços de saúde. Não somente a OPAS criticou essa conotação da Educação Continuada, Davini (2009) destacou também que se trata de um recurso tradicional na área de saúde que se caracteriza pelo enfoque verticalizado e disciplinar, com fins de atualização; pela descontinuidade que ocorre às ações, sendo a partir de cursos ocasionais com o foco pontual; e pelo direcionamento hegemônico, que não considera a diversidade dos grupos de saúde, sendo então, destinadas as categorias de profissionais de saúde de maior prestígio.

A crítica feita a Educação Continuada, pelo direcionamento dos processos educativos a determinados profissionais e o foco no tecnicismo, é substituído pela concepção da Educação Permanente como ação a ser desenvolvida a partir da diversidade de profissionais existentes nos serviços de saúde e a reflexão como fio condutor para o processo de transformação das práticas.

Tal concepção realça que a Educação Continuada não seria essencial para modificar as práticas desenvolvidas nos sistemas de saúde, e conseqüentemente proporcionar melhores condições no atendimento à população. A Educação Permanente em Saúde, então, focaria na relação entre ensino e trabalho como princípio educativo.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. (BRASIL, 2009b, p. 20)

2.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: (RE)VISITANDO CONCEPÇÕES

O estudo sobre a Educação Permanente é oriundo da Pedagogia, e não é algo originado atualmente, para Gadotti (1984) é uma expressão recente de uma preocupação antiga. A expressão “Educação Permanente” foi difundida na França através de um programa educativo da Revolução de 1789, associado à ideia de educação contínua.

O termo foi oficializado num documento de um projeto de René Billerès, Ministro da Educação Nacional da França, onde descrevia a necessidade de existir um sistema de formação para trabalhadores, independente da sua formação anterior, mas que fosse propício adquirir novos conhecimentos a depender da sua capacidade e vontade.

A ideia de Educação Permanente rapidamente ganhou popularidade, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), por exemplo, difundiu a Educação Permanente como conceito principal da sua política educacional. Sendo criado o projeto da *Cidade Educativa*, em 1970, com o intuito de desenvolver e operacionalizar a ideia de Educação Permanente, e incentivar a aderência do projeto de educação para toda a vida pelos países em desenvolvimento. Assim, o Brasil tendo em face uma educação distante de atender as exigências mínimas da educação fundamental, também almejou a inclusão da educação ao longo da vida.

O conceito de Educação Permanente é algo amplo e diverso, podendo variar de acordo com a finalidade, intenção, tarefas e objetivos que são atribuídos. Contudo, o esperado é que ela possa desenvolver no indivíduo aspirações para o futuro, logo, não é uma educação centrada nos primeiros anos de vida, é algo que deverá permanecer por toda a vida e que dará subsídios para sua formação cultural e social. Além disso, Gadotti (1984, p. 76) ainda apresenta que, “[...] Espera-se dela um sistema de educação flexível e diversificado, que permita, aprender a qualquer momento e no ritmo desejado, segundo os interesses de cada um, a idade e o grau de formação.”

A exigência de um sistema de Educação Permanente toma evidência a partir das mudanças de produção, saindo do modo artesanal para o industrial, e da ascensão dos meios tecnológicos e científicos, que requer um homem capaz de adaptar-se às mudanças e instruir-se rapidamente. Dessa maneira, como descreve Gadotti (1984), a vida dos homens nas “sociedades de mudanças” já não segue mais as três etapas da vida que seria a juventude destinada à aprendizagem, a fase adulta que seria a período de produção e a velhice caracterizada pelo momento de descanso. O contexto agora que se insere não é a educação destinada somente ao período da juventude e aos ambientes escolares, é a educação que começa na infância e permanece por todo o período da vida.

Nos contextos da saúde a Educação Permanente é utilizada a partir da década de 70, com o início dos estudos de formação e desenvolvimento dos recursos humanos para saúde desenvolvido pela OPAS, que posteriormente, as discussões foram intensificadas nas Conferências Nacionais de Saúde.

A formação de recursos humanos para o SUS toma novos delineamentos a partir do governo de Luiz Inácio Lula da Silva, onde a Educação Permanente ganha destaque com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e de uma política nacional de formação. Tal situação foi motivada pela necessidade de discutir sobre os enfoques educativos que deveriam ser difundidos nos sistemas de saúde, visto que, os processos de Educação Continuada não mais estariam dando suporte para os trabalhadores transformarem as suas ações nos serviços, e no reconhecimento da formação dos profissionais da saúde, enquanto política pública e processo descentralizado.

Reconhecer a formação de recursos humanos como política pública regente em todo território nacional admite um caráter de importância e atenção dada à capacidade pedagógica existente no sistema e nos serviços de saúde. Sobretudo, a interrupção das compras de cursos e treinamentos fechados que tinham por objetivo a transmissão e o acúmulo de conhecimentos, que não colocavam em pauta a reflexão e a mudança necessária para o SUS, que de certa forma, também denota um compromisso com os investimentos públicos em algo que propicie efeito positivo para a sociedade.

Ceccim (2005b) ao discutir a criação da Política de Educação Permanente em Saúde, descreve que intenção é tornar a rede pública de saúde em uma rede de ensino-aprendizagem, cabendo a Educação Permanente em Saúde dimensionar esta capacidade. Ao passo que, é necessário difundir essa capacidade entre os gestores de saúde, formadores para a saúde, profissionais da saúde, estudantes da saúde, independente se estão inseridos na área de gestão, atenção, assistência, etc.

Outro ponto relevante é a descentralização e autonomia dos serviços de saúde em desenvolver seus próprios processos formativos, levando em consideração os aspectos subjetivos dos profissionais, socioeconômicos e epidemiológicos da região, assim como, dos usuários do sistema. Anteriormente, essas ações eram realizadas e planejadas sob um olhar distante da prática, ou seja, eram organizadas de forma verticalizada, onde o topo da gestão decidia o que seria realizado na prática dos serviços.

Dessa forma, compreende-se como Educação Permanente em Saúde as ações desenvolvidas entre ensino e os trabalhadores de saúde, entendendo que esses são os diversos sujeitos que contribuem para a promoção da saúde, que busca transformar a prática desenvolvida nos sistemas de saúde, a partir das ideias da problematização e da aprendizagem significativa.

Em princípio, a proposta de problematização na área da saúde, ela tem como base as ideias de uma educação emancipatória de Paulo Freire e muito difundida no âmbito da Pedagogia. As ideias freireanas partem do pressuposto de que o sujeito deve ter autonomia e conhecimento da sua própria realidade para a partir daí, refletir sobre aquilo que está determinado, na busca por mudanças. Além disso, Freire destaca o processo educativo como um ato dialógico, reflexivo e recíproco entre os envolvidos, de modo que, a transmissão de conteúdos para ele é considerado como um ato “bancário”, de acúmulo e depósito de informações que só estimula a processo de reprodução daquilo já existente.

Paulo Freire (2011) ao traçar os saberes necessários à prática educativa, com ênfase na relação entre educador e educando, apresenta algumas ideias que de certa forma, é interessante e relaciona com os processos de educação nos serviços de saúde, entre esses saberes estão: criação de possibilidades de construção e produção de conhecimentos; a valorização dos saberes e a conhecimento de vida do outro; a abertura para a criticidade e o diálogo; a reflexão crítica sobre a própria prática, etc.

Desse modo, podemos perceber a influência do pensamento freireano nos documentos produzidos pelo Ministério da Saúde, em um trecho é descrito:

A idéia é que, a partir de agora, os processos de qualificação dos trabalhadores da saúde sejam orientados pelas necessidades de saúde da população, do próprio setor da Saúde e do controle social, ou seja, eles devem responder a indagações como: o que é ou quais são os problemas que afastam nossa prática da atenção integral à saúde e de qualidade? Por quê? Como mudar essa situação? A educação deve servir para preencher lacunas e transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. Para tanto, não basta apenas transmitir novos conhecimentos para os profissionais, pois o acúmulo de saberes técnicos é apenas um dos aspectos para a transformação das práticas e não o seu foco central. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores também têm que envolver os aspectos pessoais, os valores e as idéias que cada profissional tem sobre o SUS. (BRASIL, 2005, p. 13)

Além da problematização, é concebida a aprendizagem significativa na Educação Permanente em Saúde. A aprendizagem significativa foi desenvolvida por um representante do cognitivismo, David Ausubel. Para ele a aprendizagem se desenvolve em duas dimensões, a saber: aprendizagem memorística, também denominado como processo mecânico ou

memorizado e com apresentação de conteúdos indissociáveis do que o sujeito já conhece; e a aprendizagem significativa que corresponde ao processo de integração entre aquele conhecimento que o sujeito já possui (denominado como conhecimento prévio) e com os novos conhecimentos, estabelecendo uma preocupação em relacionar e facilitar a exposição de conteúdos. Vale ressaltar, as aprendizagens não são classificadas com melhor ou inferior, elas se completam e a disparidade entre ambas é que estabelecem a conexão entre os conteúdos.

É possível perceber que o enfoque presente na inserção de metodologias que possibilite a formação do adulto para a aprendizagem na prática e as diversas concepções solidificam a proposta. Não obstante, o Ministério da Saúde criou os Polos de Educação Permanente em Saúde, atualmente denominado como Comissão Permanente de Integração de Ensino-Serviço, que correspondem a instâncias colegiadas criadas para discussão e gestão da Educação Permanente em Saúde, funcionando a partir de rodas de conversas, uma vez que, elas são vistas como espaço dialógico e descentralizado, onde todos os presentes podem se comunicar e discutir.

Assim, o que predomina para o alcance da proposta depende da constituição e da participação dos sujeitos sociais, trabalhadores do SUS. Porém, diante do exposto, faz-se necessário pensar sobre os profissionais que estão envolvidos na gestão coletiva da Educação Permanente em Saúde. Isto é, existe nos serviços de saúde setores responsáveis pela organização e difusão dessas práticas, que ora são encontrados Núcleos de Educação Permanente em Saúde, Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES), Recursos Humanos na Saúde, Gestão de Pessoas, entre outras nomenclaturas, assim, é importante analisar dentro da área de saúde a presença da ciência da educação, a Pedagogia, e dos seus sujeitos envolvidos na formação humana, nesse caso, o profissional pedagogo.

3 A PEDAGOGIA, O PEDAGOGO E SUA ATUAÇÃO NA SAÚDE

Pensar sobre a identidade do curso de Pedagogia a partir da sua criação e debater sobre as posições que esse curso assume na sociedade denotam algumas características que influenciaram na atuação do pedagogo e na difusão das suas atividades. Assim como, investigar essa posição possibilita conhecer e apresentar novos campos e direcionamentos para esse profissional.

3.1 BREVE HISTÓRICO E CONSIDERAÇÕES SOBRE A PEDAGOGIA

A constituição da Pedagogia como área do conhecimento e como curso foi marcado por vários momentos e características que têm relações diretamente com a política, a economia, os interesses, os incentivos, os movimentos sociais, entre outros aspectos que influenciaram também na formação dos profissionais da educação. Tal configuração foi alvo de críticas, ambiguidades e controvérsias que diante da história da educação brasileira assumiu uma posição importante para o que hoje existe sobre a identidade e campo de atuação desses profissionais.

Os anos entre 1920 e 1930, que antecederam a criação do curso de Pedagogia no Brasil, foram sinalizados por mudanças nos sistemas econômicos que aceleraram o processo de urbanização e industrialização na sociedade. Essas transformações econômicas serviram como iniciativa para modificar outros sistemas, como o social e político, uma vez que, elas alteraram os comportamentos, as condições de vidas, as formas de trabalho e as posições sociais. Além de, também refletir nos contextos educacionais com a proposta de reforma educacional influenciada pelos modelos propostos por John Dewey, difusor do escolanovismo nos Estados Unidos, e que tinha por objetivo um movimento reformador da educação em defesa da autonomia e liberdade do sujeito, na busca por um ensino com base na pesquisa e experimentação, e na luta pela redemocratização e igualdade.

O principal articulador da Escola Nova no Brasil foi Anísio Teixeira, que acreditava no papel da escola para reformulação da sociedade, dando origem também ao Movimento Pioneiro da Escola Nova que lutavam por uma sociedade diferente, pautada na democracia, na igualdade, em um sistema educacional público e laico, na formação de qualidade para professores do ensino primário e em nível superior, e que sugeria a implantação de uma Universidade no país.

Nesse contexto, as reformas realizadas no cenário pedagógico abrangeram as políticas de magistério com criação de cursos de aperfeiçoamento para professores, e a iniciativa de um decreto escrito por Sampaio Dória, que determinava a criação da Faculdade de Educação em São Paulo. Porém, o decreto não foi colocado em prática e a iniciativa de criar uma Faculdade de Educação gerou após alguns anos um curso de aperfeiçoamento na Escola Normal da Capital, que foi transformada em Instituto Pedagógico de São Paulo e posteriormente, denominada como Instituto de Educação Caetano de Campos. O propósito do Instituto foi de ser uma instalação provisória para a escola superior, que conforme foi originada a Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo.

Diante de tantas idas e vindas na formação dos profissionais da área de educação, o curso de pedagogia no Brasil foi então, regulamentado no ano de 1939, na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, e tinha por objetivo formar profissionais de base intelectual, cultural e científica, desenvolvendo-os para atividades do magistério no ensino secundário, normal e superior, e de pesquisas, numa organização curricular que atendia três anos de estudos amplos que formava o bacharel e mais um destinado a docência, neste caso, a didática, para a formação do licenciado. Dentro dos padrões do governo federal o curso foi voltado para atender à demanda sociopolítica daquele momento, que consistia na formação prática de professores, que conseqüentemente tornou-se sem fundamentação teórica e distante da pesquisa. Na visão de Brzezinski (1996, p. 42):

O pragmatismo funcional é a própria negação da verticalidade e do aprofundamento da pesquisa, pois não há elaboração da teoria. Foi esse pragmatismo um dos fatores responsáveis pelo "desvio" do curso de Pedagogia, porque o centra mais na vertente profissionalizante. Isso gerou uma situação peculiar bastante contraditória: a pedagogia foi transformada em um campo prático. O professor assim formado passava a dominar métodos e técnicas adequados à prática docente, mas não se aprofundava em estudos da pedagogia como área de saber, isto é, não buscava a teoria elaborada por meio da pesquisa, como se fosse possível separar o indissociável: teoria e prática.

Acrescenta-se também, que o surgimento e desenvolvimento do curso têm em sua gênese na e para a formação de professores. Embora, fosse objetivo também a formação de Bacharel em Pedagogia, que se destinava a formação de técnicos em educação, mas ainda não havia uma função definida para o seu trabalho.

Em 1961, a LDBEN instituiu o currículo mínimo para os cursos universitários, sendo também incluído o curso de Pedagogia e modificada a duração do curso. Nesse período, é proposto pelo redator Valnir Chagas, à distinção ou valorização do curso, o que demonstra a

falta de constituição da Pedagogia com um campo de estudo solidificado, e ao mesmo tempo a busca por uma real identidade. Na concepção de Brzezinski (1996) este redator também faz críticas a formação não-docente, entendendo que essa se revelou como algo muito tímido e longe de uma concretude.

Com a reforma universitária em 1968, o curso de Pedagogia deixa de fazer parte da Faculdade de Filosofia e passa a integrar a Faculdade de Educação. Um ano após, é abolido a diferenciação entre licenciatura e bacharelado, sendo estabelecido que a formação em Pedagogia fosse realizada a partir do curso de licenciatura com as habilitações, que corresponderam a Administração, Orientação, Planejamento e Supervisão Educacional. Nesse caso, a base da formação do pedagogo estaria na docência.

Na metade dos anos 70, alguns educadores encontram na teoria crítica da reprodução e das teorias críticas da sociedade fundamentos para justificar suas oposições na relação entre a educação e o capitalismo. Na concepção de Libâneo (2010), esses educadores acreditavam que a ciência pedagógica seria uma forma de reprodução da ideologia dominante nas classes sociais. Dessa forma, as ideias da sociopolítica foram introduzidas na educação, causando um esvaziamento pedagógico e desqualificação da pedagogia como ciência.

[...] O discurso especificamente pedagógico foi, assim, afastado das discussões e em alguns casos chegou a ser rechaçado, em decorrência de todo um preconceito que sempre se alimentou contra a Pedagogia como campo de conhecimento e contra os pedagogos de profissão. Na prática, essa tendência resultou, em vários lugares, na negação explícita do campo próprio de estudos da Pedagogia (e, por decorrência, da Didática) [...] (LIBÂNEO, 2010, p. 13).

As habilitações do curso de Licenciatura em Pedagogia somente foram extintas a partir da década de 80, com as discussões realizadas em encontros e movimentos entre os educadores que questionavam o caráter fragmentado na formação e limitação da atuação do pedagogo. Além disso, muitas das vezes, na prática essas habilitações causavam uma divisão do trabalho e hegemonia entre os profissionais da educação, isto é, aqueles que se tornavam especialistas em educação conferia uma posição mais elevada do que o do professor no ambiente escolar. Para Brzezinski (1996) a regulamentação para o exercício do magistério que estava instituída no período acentuava essa situação no momento em que, a remuneração com carga horária de trabalho igual era para os especialistas superior a dos professores.

Percebe-se que os estudos sobre a Pedagogia, a educação e a docência demonstram uma amplitude e diversidade nas concepções e no entendimento do que venha a ser o fenômeno educativo e a sua relação com os conhecimentos pedagógicos. É inevitável falar da

Pedagogia sem associá-la a educação e a docência, e de fato, há uma relação entre ambas, mas ainda que entrelaçadas e algumas vezes posicionadas como sinônimas em alguns estudos e por muitos pesquisadores, cada uma possui sua especificidade.

A educação é um ato amplo, onde há troca de saberes, conhecimentos, experiências, vivências, culturas e linguagens, que acontecem a partir da interação entre os sujeitos e que não se limita a contextos escolares, ou melhor, é indescritível a limitação dos espaços por ser uma ação da cotidianidade e a todo o momento.

Em um sentido mais histórico a pedagogia tem por significado o de “condução da criança” ao local de saber. O surgimento dessa denotação é oriundo da Grécia Antiga, onde os escravos tinham como função somente de conduzir a criança ao local de conhecimento, que posteriormente, com as mudanças na sociedade grega eles também passaram a ser responsáveis pelos ensinamentos. Portanto, a pedagogia traduz-se como o ato de condução ao saber.

Ghiraldelli Jr. (1991, p. 9) considera que em uma perspectiva mais científica é necessário adotar uma postura diferenciada entre a pedagogia e a educação, nas palavras do autor “[...] a pedagogia é a teoria, enquanto a educação é a prática.”

Não se distanciando da peculiaridade existente entre a educação e a pedagogia, Libâneo (2010) considera a educação como um ato social, de cunho emancipatório e essencialmente preciso para tornar-se humano. E a pedagogia como uma área do conhecimento que se ocupa da prática educativa realizada na sociedade, e que não se restringe às questões de métodos ou técnicas de ensino, nesse caso a docência. Por sua vez, para ele a pedagogia está configurada como um campo científico que se preocupa com a teoria e a prática educativa.

Ao colocar em destaque a Pedagogia como um campo do conhecimento que se desenvolve a partir da prática educativa, ela é questionada por muitos, por acreditarem não ser possível fazer ciência decorrente de uma prática. Em Mazotti (2011), é possível encontrar um programa de investigação afirmando a possibilidade de constituir a cientificidade da Pedagogia, traçada por um percurso de análise das teorias pedagógicas, com a finalidade de validar ou não os enunciados, investigações, ações, reflexões, entre outras múltiplas determinações do fazer educativo.

Pimenta (2011b) ao realizar um estudo a partir das posições de alguns autores, acaba também por realçar a defesa da Pedagogia como ciência da prática educativa. Nesse sentido, a

autora conclui que a natureza da Pedagogia configura-se como uma Ciência da Educação que coloca como prioridade a investigação da prática educativa, diferente das Ciências Humanas. Assim, a educação denota como um objeto de estudo que parte de um caráter dialético e argumentativo, onde a problemática, os significados, as manifestações, as representações, a investigação, etc. tornam-se pontos fundamentais para constituição da Ciência da Educação.

Mesmo diante da publicação de muitos estudos e pesquisas sobre a cientificidade da Pedagogia, sua amplitude e seu campo de atuação, é delimitado para o curso de formação de pedagogos o foco na docência das séries iniciais e no curso de magistério, tendo então, a Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação (ANFOPE) um papel ativo na difusão dessa concepção e influência na reformulação dos cursos nas Faculdades de Educação.

Efetivamente, no ano de 2006 os cursos de Pedagogia tomam novos contornos com o estabelecimento das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Pedagogia. Conforme as Diretrizes:

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2006)

Dessa forma, a proposta das diretrizes apresentam contradições e avanços no que tange a formação e atuação do pedagogo. Portanto, contradições, no sentido da objetividade em formar professores no curso de Pedagogia, enfatizando um currículo para a prática docente e processos metodológicos, causando assim, uma concepção reducionista do que é a Pedagogia e da atuação profissional do pedagogo. No entanto, embora permaneça a relação da formação do pedagogo associado à docência, os avanços aparecem a partir do momento que prever o exercício de funções em outras áreas que demandam conhecimentos pedagógicos e atuação em espaços não-escolares.

3.2 O PEDAGOGO E SEUS CAMPOS DE ATUAÇÃO

Diante do senso comum, a Pedagogia corresponde a uma área que concentra suas ações nos processos metodológicos para e no ensino destinado as crianças, situação essa

reflexo de um processo histórico e distorcido da real identidade da Pedagogia, alimentado pelos ideais dos Pioneiros da Escola Nova que lutavam por um sistema de formação de docentes que fosse obrigatório e público. De modo que, foi atribuído e difundido a partir dos diversos movimentos e documentos sobre os profissionais da educação, tendo também o Estado um papel influenciador na definição de que o curso de Pedagogia seria para a formação de professores para atuação nas escolas.

Evidentemente, que o ambiente escolar e a formação de professores são de extrema importância para o desenvolvimento de uma sociedade cidadã e participativa, mas esse fator não justifica o reducionismo imposto as perspectivas do que é a Pedagogia. A concepção da docência como base da formação do pedagogo levou a diversos autores, como por exemplo, Pimenta e Libâneo (2011) a discordarem sobre a postura defendida pela ANFOPE e das Diretrizes Curriculares do curso de Pedagogia. Para os autores o curso de Pedagogia destina-se a formação ampla de profissionais que tem por objetivo a investigação e análise da prática educativa em suas diversas dimensões, o que não é possível ser desenvolvido em conjunto com a formação de professores. Esse último deveria acontecer em Centro de Formação de Professores vinculado a Faculdade de Educação, com o intuito de proporcionar o conhecimento teórico e prático em torno das metodologias de ensino, das discussões sobre processo escolar, entre outros conhecimentos que fazem parte do exercício da docência.

Dessa forma, pensar a Pedagogia é compreender a sua amplitude, considerando que ela é uma área do conhecimento que se preocupa com a investigação da prática educativa, tendo essa como uma ação que se desenvolve em múltiplos espaços e que vai além da docência. Segundo Libâneo (2001) estamos diante de uma sociedade pedagógica, que pode ser considerada como a sociedade do conhecimento, pois tudo que nos cerca tem um apelo pedagógico, e que é também apresentado de uma forma contraditória. Visto que, uma parcela da sociedade utiliza esse caráter pedagógico para promoção das questões políticas, sociais, culturais, etc., enquanto que, aqueles sujeitos do meio educacional encontram-se numa posição de desvalorização do campo de atuação.

As transformações que acabaram por modificar os modos de comportamento e configuração da sociedade, tornando-a com um caráter pedagógico, apresentam novas projeções entre aquele que aprende e aquele que ensina, não mais se restringido aquelas existentes entre professor e aluno. Não se trata, de uma concepção de desprestígio da docência, até porque a figura do professor nas experiências formativas devem ser compreendidas como um elemento interativo na junção de outras experiências, deve ser visto

conforme Macedo (2010 p. 114) com um professor-formador, que “[...] no seu ensino, se configura como um texto curricular importante entre outros textos curriculares”.

Deve-se acrescentar a essa relação da docência, os processos educativos que estão sendo desenvolvidos a todo o momento, como nas relações familiares, nas igrejas, nos movimentos sindicais, nas escolas, nos meios de comunicação, nos processos de trabalho, na assistência a saúde, nas rodas de conversa, entre outros diversos espaços que demandam de interações entre sujeitos e meios diversos. Portanto, ao campo educativo confere a docência mais o amplo conjunto de práticas educativas presente na sociedade.

Nessa perspectiva, teremos como profissionais do campo educativo o educador, o professor e o pedagogo. Como educador, entende-se que numa sociedade pedagógica somos quase todos “educadores”. Professores correspondem aqueles que têm como essência o exercício da docência. E em especial, o pedagogo é o profissional não diretamente docente, mas com atuação ampla na extensão educativa. Libâneo (2010, p. 52) argumenta que:

[...] Pedagogo é profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação humana definidos em sua contextualização histórica. Em outras palavras, pedagogo é um profissional que lida com fatos, estruturas, contextos, situações, referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações.

Ainda que na formação do pedagogo esteja levando em consideração alguns aspectos contraditórios, é possível reconhecer que nos quatro anos do curso serão abordados conhecimentos críticos sobre a educação e sua posição na sociedade, a valorização da diversidade, os fundamentos do ensino e da aprendizagem, o planejamento e a avaliação educacional, a criação de projetos educativos, a aplicação dos meios tecnológicos, a pesquisa e investigação no campo educativo, organização dos sistemas educativos, a articulação de saberes, a relação da educação com o trabalho, entre outros conhecimentos de cunho pedagógico, social e político que tem por objetivo o refletir sobre o desenvolvimento humano frente à participação e transformação da sociedade.

Dessa forma, com um vasto campo de práticas educativas, por certo, o pedagogo poderá atuar em escolas, no trabalho docente, na gestão escolar, na formação de professores, no apoio psicopedagógico aos alunos; em empresas, no desenvolvimento de recursos humanos, nas universidades corporativas, nos programas de capacitação, na inserção e acompanhamento de estagiários; na área da saúde, em classes hospitalares, formação de recursos humanos, na saúde coletiva, promoção da saúde; nos meios de comunicação, com o

planejamento e criação de programas educativos; na educação a distância, com a criação de cursos e de material virtual, na tutoria; em espaços culturais e de lazer, promovendo encontros; entre os mais diversos locais, onde poderíamos cair em uma limitação se tentássemos delimitá-los.

A partir dessa perspectiva, temos então, o pedagogo como o profissional capaz de planejar, coordenar e refletir sobre os processos educativos, sejam eles desenvolvidos em espaços escolares ou não-escolares.

3.2.1 O pedagogo na área da saúde: caminhos e descobertas

As mudanças na sociedade foram inevitáveis para modificar os processos educativos e as formas de atuação dos profissionais de educação, evidentemente que a figura do pedagogo passa a ganhar novos contornos. Diante da totalidade e diversidade dos espaços formativos e educativos, destacaremos aqui a área de saúde, em especial o contexto do SUS, por apresentar-se como um espaço rico de discussão, aprendizagem, atuação e participação social, que necessita de um olhar diferenciado e da junção de diversas áreas do conhecimento.

A saúde constitui-se como um dos direitos fundamentais do sujeito e de responsabilidade do Estado na oferta de condições essenciais para sua plenitude. A promoção da saúde deve ser oferecida através do SUS, de tal forma, que o entendimento de promoção da saúde vai além da disposição de atendimento assistencial, nesse contexto, incluem também ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador, ordenamento da formação dos recursos humanos em saúde, bem-estar físico, social e mental, formulação de políticas públicas, entre outras ações possíveis de ser encontrado na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

A área de saúde, principalmente, a saúde pública é marcada por uma trajetória histórica de lutas, conquistas e concepções que não se encerram no domínio das concepções clínicas. As diversas transformações no SUS requerem uma junção dos conhecimentos das ciências da saúde, das ciências humanas, das ciências exatas, etc. com a finalidade de ampliar a noção de saúde e as discussões sobre qualidade de vida, que vão além de uma visão clínica e

biológica. Dessa forma, pensar em saúde é remeter a atos educativos, e também pedagógicos. Assim como, na inserção de um profissional de educação, neste caso, o pedagogo.

Aquino, Saraiva e Braúna (2012) em seu estudo sobre representações sociais da atuação do pedagogo na área de saúde destacam o trabalho do pedagogo no contexto hospitalar e no Serviço de Atendimento à Saúde Mental. No contexto hospitalar a sua atuação corresponde ao atendimento de crianças, jovens e até mesmo adultos hospitalizados, de forma a assistir o desenvolvimento afetivo, cognitivo e emocional, promovendo também a integração entre o indivíduo e o ambiente escolar. Nesse caso, o pedagogo deverá:

a) agenciar a integração entre a criança, a família, a escola e o hospital, tornando os traumas da internação mais brandos, numa proposta de amenizar a possível desmotivação e estresse ocasionados pela internação; b) propiciar relação e proximidade entre a nova vivência da criança e a do adolescente no hospital com sua rotina diária, anterior ao internamento; e c) possibilitar à criança hospitalizada o acesso à educação, mesmo se encontrando em ambiente hospitalar. (AQUINO, SARAIVA, BRAÚNA, 2012, p. 131)

O Serviço de Atendimento à Saúde Mental, espaço criado a partir da Reforma Psiquiátrica que modificou a forma de tratamento destinado a pessoas com transtornos mentais, proibindo internação e segregação desses indivíduos, que de acordo com a pesquisa as autoras fazem referência a um Serviço da Universidade Federal de Viçosa, denominado como Instituto Universidade Federal de Viçosa de Seguridade Social (AGRO-UFV), onde é composto por uma equipe interdisciplinar (assistente social, psicólogo e médico psiquiatra) e uma equipe de apoio onde estão inserido pedagogo, agente de saúde, estagiário de Psicologia e Educação Física. De acordo com as autoras, o pedagogo “[...] ministra a oficina lúdico-cognitiva, em que são desenvolvidos jogos recreativos e jogos estruturados. O objetivo é o desenvolvimento do sistema funcional da linguagem, funções cognitivas e habilidades numéricas, favorecendo a reintegração às atividades cotidianas. [...]” (AQUINO, SARAIVA, BRAÚNA, 2012, p. 135)

Acrescenta-se a isso, a Portaria n.º 336 de 19 de fevereiro de 2002, onde define que os Centros de Atenção Psicossocial deverão ser compostos por três profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, **pedagogo** ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

Assim, é perceptível, a relação existente entre a área da saúde, a educação e os profissionais de educação, uma vez que, a dimensão educativa vem assumindo outras posições na sociedade, percorrendo os diversos espaços e a cotidianidade, logo, os contextos

da saúde não estariam excluídos dessa posição. Pimenta e Libâneo (2011) destaca a presença de profissionais dotados de capacidade pedagógica atuando em diversas instituições e ambientes da comunidade, na área de saúde enfatiza os hospitais e os programas comunitários de melhoria da qualidade de vida.

Nesse contexto, o pedagogo na área de saúde desenvolverá ações amplas de formação, inclusão e reinserção dos indivíduos no acesso a educação, proporcionando práticas que desenvolvam conhecimentos que vão além das disciplinas escolares. Embora, o pedagogo tenha como função o desenvolvimento da prática educativa e pedagógica, é inevitável o seu envolvimento e integração com os conhecimentos da área da saúde, portanto, alguns aspectos relacionados à doença, as formas de tratamento médico dos seus alunos-pacientes, a saúde mental, as políticas públicas e outros, que fazem parte também dos saberes necessários para a atuação do pedagogo.

Além dos expostos acima sobre atuação do pedagogo na classe hospitalar e na saúde mental, apresentaremos neste estudo, de modo pioneiro, a atuação do pedagogo na área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, em específico a Educação Permanente em Saúde.

Com a criação do SUS é efetivamente comprovado a relação das práticas formativas na área da saúde, a partir do momento que é de competência também do sistema o ordenamento da formação dos profissionais. Dessa forma, o trabalho constitui-se como espaço de aprendizagem coletiva e reflexão das ações com a finalidade de desenvolver a autonomia para a mudança nos serviços de saúde.

Na Educação Permanente em Saúde ocorrem processos formativos e de desenvolvimento do trabalhador, a partir de práticas de ensino, rodas de conversa, cursos, encontros, entre outros processos formativos. No entanto, ainda é possível encontrar práticas artificiais voltadas para o modelo técnico de ensino e fragmentação na construção do conhecimento, que de um modo geral representam em atividades denominadas de capacitação, treinamentos ou cursos.

De acordo com a *Política nacional de educação permanente em saúde* (BRASIL, 2009b), um dos principais problemas enfrentados na implantação da Educação Permanente em Saúde é o modelo escolar ainda difundido nos órgãos, isto é, a ideia de transmissão de conteúdos estabelecidos pela relação professor e aluno. Em um contexto mais próximo, nesse caso, na *Política estadual de gestão do trabalho e educação na saúde do SUS Bahia* (BAHIA, 2012) é relatado à baixa incorporação de novas tecnologias, incluindo os processos

pedagógicos, a falta de integração educação-trabalho, entre outros problemas que estão vinculados ao que se refere à educação na saúde.

É nesse contexto que a pedagogo poderá atuar na identificação das práticas pedagógicas tecnicistas e artificiais com a finalidade de reorganizá-las, na utilização de metodologias ativas da aprendizagem, na coordenação e planejamento de processos educativos pautados na perspectiva da reflexão e problematização, no ensino e promoção de encontros para difusão e discussão de conhecimentos da área educacional, na identificação das necessidades de formação, e na avaliação dos programas e projetos educativos.

Acrescenta-se também que a área de saúde apresenta uma diversidade cultural e profissional que exigirá do pedagogo um trabalho de gestão de pessoas, que implicará no desenvolvimento de um espaço harmonioso. Nesse sentido, o pedagogo terá uma função essencial de promover processos educativos que coloquem em destaque o pensar sobre as relações interpessoais, a cooperação e o trabalho em equipe.

O exercício dessas atividades requer que o pedagogo tenha o domínio sobre os processos e teorias de aprendizagem, as estratégias metodológicas para alcançar as competências e habilidades necessárias para determinados aspectos, a organização de projetos e encontros educativos, o planejamento educacional, dentre outros conhecimentos que relacionam com a melhoria e sistematização de uma prática educativa que possibilite a reflexão, o diálogo e a mudança.

4 O PROCESSO DE INTERPRETAÇÃO DA PESQUISA

Neste capítulo apresento como processo de interpretação da pesquisa desde a exposição das estratégias metodológicas até as discussões e análises dos dados e informações encontrados no campo de pesquisa, visto que, é inevitável pensar nesse processo sem associá-lo aos caminhos traçados para o encontro da área e desenvolvimento do estudo.

4.1 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Esta seção é dedicada aos caminhos percorridos para a realização do estudo, trata-se do tipo de pesquisa, do método, da técnica de coleta de dados e informações, da análise e do processo de estudo.

4.1.1 Do tipo de pesquisa

A pesquisa em Educação se detém as atividades humanas e os contextos sociais, que de certa forma, não se enquadra aos controles experimentais que necessitam de um processo de comparação de padrões. O fenômeno educativo transpõe uma complexidade que requer no processo de estudo uma visão amplificada do objeto e a sua dinâmica, uma relação com os contextos históricos, uma atenção com os atores sociais, um olhar atento para as interpretações, explicações e compreensões das palavras, símbolos, gestos, representações, etc. Portanto, esse estudo não se desenvolve de maneira isolada.

Como o objetivo deste estudo é compreender como se configura a atuação do pedagogo na área da saúde, especificamente na Educação Permanente, a intenção então, foi de conhecer, vivenciar, analisar, descrever e interpretar as ações e as realizações humanas, correspondendo então, como uma pesquisa de bases qualitativas.

A pesquisa qualitativa não se detém a dados numéricos ou a quantificação de determinado fenômeno, sua finalidade é aprofundar o estudo no entendimento de determinado aspecto social, enfatizando o processo, a descrição e percepções dos participantes da pesquisa. Dessa forma, a troca simbólica a partir do contato com o outro e a realidade social é o que constitui como um rico espaço de pesquisa, que se desenvolve a partir da observação, interação, descrição, compreensão, interpretação e análise.

4.1.2 Do método da pesquisa

O método que fundamentou a pesquisa qualitativa correspondeu a Etnografia, originada dos estudos antropológicos e sociológicos, que tradicionalmente, preocupavam-se com o estudo de elementos estritamente culturais, mas que ao longo do tempo, ela foi normalmente utilizada em pesquisas para a descrição das sociedades, o estudo dos sujeitos e suas ações.

A etnografia preocupa-se com a descrição detalhada e atenta das questões explícitas e implícitas presentes na realidade pesquisada, de maneira que essa não deve ser vista de forma separada dos aspectos culturais. Dessa maneira, a escolha do método foi motivada pela intenção do contato pessoal com os atores sociais, que correspondeu a um processo de conhecimento da realidade pesquisada, a um entendimento das ações e os modos que configuram a atuação do pedagogo na área da saúde. A minha inserção no campo de pesquisa possibilitou a compreensão das ações inerentes aos seres humanos, a partir da observação, da interação com os participantes da pesquisa, da descrição de fatos, atividades, ações e aspectos do contexto pesquisado.

4.1.3 Das técnicas de coleta

Para compreender como se caracteriza a atuação do pedagogo na Educação Permanente em Saúde foi realizada entrevista individual semi-estruturada com três pedagogas atuantes na Rede de Atendimento da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no município de Salvador, escolheu-se esta que seguiu os critérios de formação no curso de Pedagogia e inserção na área de Educação Permanente, Formação em Saúde ou Recursos Humanos em Saúde. Segundo Macedo (2010, p. 105), a entrevista:

[...] trata-se de um encontro, ou de uma série de encontros face a face entre um pesquisador e atores, visando à compreensão das perspectivas que as pessoas entrevistadas têm sobre sua vida, suas experiências, sobre as instituições a que pertencem e sobre suas realizações, expressas em sua própria linguagem. [...]

A entrevista se desenvolveu a partir de um roteiro pré-estabelecido, mas a condução das falas não se limitou a ele. A essência da técnica estava em saber escutar com atenção os discursos dos sujeitos, extraindo e fazendo com que os assuntos interrogados se revelem e que

seja fio condutor para outras investigações. O roteiro da entrevista foi composto por questões focadas na apresentação das participantes (formação, tempo de atuação, locais de atuação, etc.), nas atividades educativas desenvolvidas na unidade de saúde, nas atividades desenvolvidas pelo Pedagogo e na importância do Pedagogo nas instituições de Saúde. Foi apresentado para as participantes da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que correspondeu a um documento com informações e esclarecimentos sobre a pesquisa, que garantiu a proteção moral tanto dos sujeitos pesquisados, quanto do pesquisador.

Além, da entrevista utilizamos uma análise de alguns documentos institucionais, que foram um relatório das ações ocorridas no ano de 2013, apresentação de slides destinados a curso de formação de trabalhadores do SUS e relatório de um curso. A escolha dos documentos foi motivada pela presença das pedagogas na criação do material, na utilização dos slides no desenvolvimento de suas atividades e na sistematização das ações realizadas na área de Educação Permanente do serviço de saúde.

4.1.4 Da análise

Utilizamos da Análise do Conteúdo como técnica de compreensão daquilo que foi abordado no processo de comunicação entre os sujeitos e na interpretação dos documentos. A Análise de Conteúdo corresponde a um procedimento que tem como ponto de partida a mensagem transmitida que pode ser revelada a partir da expressão verbal, documental, escrita, gestual, ilustrativa, entre outras manifestações do processo comunicativo. A ser observada com criticidade os seus significados, os sentidos, as concepções, os símbolos, ou seja, um conjunto de elementos que estruturam as mensagens, a fim de analisar e interpretar aspectos implícitos e explícitos.

No processo de análise da mensagem a busca pela descrição, interpretação e crítica não são as únicas características da investigação da mensagem. É preciso que ocorra também na análise do conteúdo a comparação contextual para que seja atribuído um maior valor a mensagem, é interessante que o pesquisador realize inferências sobre os elementos presentes.

Conforme Franco (2005), a informação não deverá ser puramente descritiva, pois não apresenta valor significativo, faz-se necessário analisar um conteúdo a partir de comparações

contextuais e multivariadas, entendendo que esse é um processo de definição de semelhanças e diferenças, mediante aos aspectos das mensagens e pressupostos teóricos.

Nesse contexto, a análise foi organizada em duas etapas, a saber: a pré-análise que correspondeu aos primeiros contatos com o material, aos encontros para coleta de dados, as escutas atentas para transcrição das entrevistas para meio digital, as escolhas dos documentos, e por fim as leituras aplicadas, essa última é destacada por Franco (2005) como um momento que se deixa invadir por impressões, representações, conhecimentos e expectativas.

A segunda etapa correspondeu ao processo de análise, onde foram separadas as unidades de significação a partir das similaridades temáticas encontradas nas falas, essa classificação dos elementos presentes e sua distinção temática tornaram-se as categorias de análise do conteúdo. Nesse sentido, as categorias não foram definidas *a priori*, elas emergiram dos discursos e da necessidade de destacar conteúdos essenciais para atender ao objetivo da pesquisa.

Sendo assim, ao criar as categorias iniciou-se o processo de interpretação e descrição dos significados, sentidos, percepções e concepções sobre a atuação do pedagogo, bem como, a comparação e diferenciação entre os discursos apresentados e o referencial teórico.

4.1.5 O processo do estudo

Já nos primeiros semestres do curso de Pedagogia era perceptível à posição e o direcionamento do currículo do curso para os espaços escolares, mesmo diante desse contexto me questionava sobre a real identidade do pedagogo, e mantinha a intenção em desenvolver o Trabalho de Conclusão de Curso sobre a atuação do pedagogo em espaços não-escolares, que inicialmente seria na área de Empresarial.

No ano de 2012 a SESAB em conjunto com a EESP abriu o edital para a 4ª edição do Programa de Estágios Não Obrigatórios, o COTIDIANO-SUS, que ofertavam vagas para os cursos da saúde e outras graduações estratégicas para o SUS, onde incluía o curso de Pedagogia, tendo como área de atuação o desenvolvimento de pessoas e Educação Permanente, com a proposta de atividades que envolviam ações de desenvolvimento de pessoas, programas de capacitação e treinamentos, e administração dos estágios como campo de prática. O programa também tinha como objetivo propiciar a vivência na operacionalização

de um sistema público, gratuito e universal, visando à interdisciplinaridade, a reflexão e discussão sobre as questões que permeiam o Sistema Único de Saúde.

A leitura atenta e curiosa do edital serviu como um instrumento para conhecer a temática da Educação Permanente e o campo da saúde, que até então, nunca havia estudado. Dessa forma, a inquietação para estudar a atuação do Pedagogo na Educação Permanente em Saúde surgiu a partir da minha atuação como participante do Programa COTIDIANO-SUS, desenvolvido pela EESP-SESAB, no qual estive como estagiária na área de Educação Permanente que faz parte da Coordenação de Gestão de Pessoas de um laboratório de saúde pública.

Enquanto estagiária e estudante de Pedagogia, me questionava quanto à atuação do pedagogo fora do ambiente escolar, e dentro de uma unidade de saúde, visto que, o seu campo de atuação não se concentrava em classes hospitalares que denotam um olhar mais claro sobre a função do pedagogo. Era perceptível que a inserção do pedagogo na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde era pouco conhecida, sendo notável quando participava dos encontros de acompanhamento de estágio um estranhamento dos outros estagiários (em maioria da área de saúde) quando me apresentava como estudante de Pedagogia, e ao mesmo tempo uma apreciação quando eu relatava sobre a real identidade do pedagogo e as atividades desenvolvidas na unidade de saúde.

Mesmo vivenciado algumas questões na prática que permeavam a atuação desse profissional, fazia necessário um aprofundamento sobre a atuação do pedagogo na Educação Permanente, dessa forma, surgindo a vontade de levar o tema para o espaço acadêmico, não somente como uma forma de compreender o aspecto, mas também, como uma maneira de difundir e discutir um outro campo da atuação desse profissional, e analisar a existência de um caráter pedagógico nas suas atividades.

No momento de delineamento da metodologia não tive dúvidas sobre a realização de uma pesquisa de campo e da necessidade de conhecer pedagogos que atuavam na área. Por se tratar de um estudo pioneiro, realizar uma pesquisa somente bibliográfica seria inviável, pois não encontraríamos literatura específica sobre o pedagogo atuando com a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Sendo conveniente então, situar o referencial teórico entorno da Educação Permanente em Saúde, e do pedagogo e sua atuação, a partir da visão de autores que estudam as práticas educativas no âmbito da saúde e outros autores que afirmam a Pedagogia como prática educativa que se desenvolve em múltiplos espaços. Somando ao

referencial uma análise da atuação de três pedagogas inseridas na formação de recursos humanos da saúde.

A procura pelas participantes se deu a partir de uma coleta dos contatos das unidades pertencentes à Rede de Atendimento do município de Salvador com o intuito de estabelecer um contato com os setores de Educação Permanente, NUGTES ou Recursos Humanos, a fim de verificar a presença do pedagogo. Não foi surpresa, a dificuldade para encontrar pedagogos que atuam na área, porém, foi interessante, pois percebi a diversidade de profissionais que atuam com a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Situação esta que é ao tempo preocupante, pois percebemos que em alguns espaços a educação está se desenvolvendo sem a presença dos profissionais de educação.

Em meio às várias ligações para as unidades de saúde conseguimos fechar a amostra com três pedagogas, profissionais essenciais para o desenvolvimento da pesquisa. Os encontros para a apresentação da proposta, entrevistas, participação em evento institucional e os contatos não presenciais (telefonemas e troca de e-mails) com as participantes me mostraram a riqueza de conhecimento presente no campo de atuação, a vontade de afirmar o espaço da Pedagogia enquanto prática docente e não-docente, a atenção e disponibilidade para fazer a pesquisa acontecer, e valorização do Sistema Único de Saúde como um espaço público com pessoas comprometidas e com aspiração para fazer a diferença nas atividades que assumiram.

Portanto, as análises que serão evidenciadas dessa imersão no campo de pesquisa, têm como objetivo apresentar os Serviços Públicos de Saúde, as participantes, as práticas educativas desenvolvidas na unidade, via uma análise a partir da Educação Permanente em Saúde, os conhecimentos essenciais para a atuação nesses ambientes, e por fim, não menos importante, a caracterização e discussão sobre a atuação do pedagogo nesses ambientes.

Reafirmo o quão importante foram as falas e os encontros para o desenvolvimento da pesquisa, tendo como referência a afirmação da Pedagogia como campo da prática educativa e valorização dos pedagogos inseridos em ambientes não-escolares. Assim como, uma (re)descoberta de um campo de atuação desse profissional, visto que, a Educação Permanente em Saúde constitui-se hoje como um espaço novo de formação e desenvolvimento humano, oriundo historicamente das práticas de formação de recursos humanos.

4.2 ANÁLISES DAS INFORMAÇÕES

A partir dos caminhos metodológicos para obtenção dos dados, apresento nesta seção a discussão e análise das informações decorrentes do contato com as participantes e leitura dos documentos. Sendo que essas informações foram organizadas em torno de quatro categorias, a saber:

- Formação das participantes;
- Práticas educativas desenvolvidas nos Serviços Públicos de Saúde;
- Saberes necessários para atuação na área;
- Atuação do pedagogo na Educação Permanente.

A primeira categoria diz respeito ao processo de formação das participantes, via uma análise ampliada do processo formativo; a segunda trata-se de uma análise sobre trabalho e educação nos serviços de saúde, bem como a apresentação das práticas educativas desenvolvidas e relação com a Educação Permanente em Saúde; a terceira contempla os saberes da Pedagogia que as pedagogas julgam como importantes na área da saúde e os necessários para atuação na formação dos profissionais da saúde; e em último, é caracterizada a atuação das pedagogas, bem como suas atividades. Embora as quatro categorias estejam separadas no estudo, saliento que uma completa a outra, numa relação de interdependência e correlação.

Por motivo ético fizemos a identificação das participantes e dos Serviços de Saúde da seguinte forma, para as participantes utilizamos Pedagoga A, Pedagoga B e Pedagoga C, e para os Serviços Públicos de Saúde que estão inseridas atualmente temos Serviço 1, Serviço 2 e Serviço 3, sendo descrito pelas participantes outros espaços que atuam/atuaram.

4.2.1 Formação das participantes

Destaco inicialmente que, dentre os profissionais que compõe o Serviço Público de Saúde ainda não está incluso o Pedagogo no Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos da SESAB. Dessa forma, as pedagogas A e C ocupam cargos outros dentro da SESAB, e a Pedagoga C é professora oriunda da Secretaria da Educação, sendo disponibilizada para a Secretaria da Saúde. Cada participante atua em Serviços Públicos de Saúde com finalidades distintas, a Pedagoga A está lotada no Serviço 1 que corresponde a uma unidade de saúde

especializada na obstetrícia; a Pedagoga B é do Serviço 2, uma indústria farmacêutica recentemente incorporada ao SUS, e eventualmente exerce atividades da docência em uma escola de saúde pública; e a Pedagoga C está inserida no Serviço 3, uma Diretoria Regional de Saúde, havendo um recorte no período da sua atuação, pois foi coordenar uma equipe de profissionais da área de Educação e Saúde de um município do Estado da Bahia.

O que propomos como formação não cabe apenas à descrição de capacitações, treinamentos e relações de ensino-aprendizagem ocorridas, corresponde ao processo de existência e interação dos seres que numa relação de vivência, diálogo, conhecimentos, experiências e entre outros, que constitui-se como um ato formativo. Apoiamos-nos nas ideias de Macedo (2010, p. 31) sobre formação,

[...] um fenômeno se fazendo, acontecendo, ou plasmado em algum momento da nossa vida, não se aplica pelas lógicas dos modelos teóricos, não se deduz, compreende-se, explicita-se no seu acontecer com o Ser existindo em formação, refletindo/narrando sobre a sua formação e o “estar formado”. [...]

A partir dessa perspectiva, podemos também dizer que, se compete ao Ser o ato reflexivo, narrativo, do formar-se que permeia toda ação e desenvolvimento humano, essa atitude influencia também a atuação profissional do sujeito. Diante disso, a formação profissional estaria então, envolvida em um conjunto de ensino-aprendizagem, experiências, sentimentos, interações, convívio, percepções, conceitos, visão de mundo, cultura organizacional, e diversas outras características internas e externas do Ser e da organização no qual está inserido.

Ao discutir a formação das participantes queremos apresentar uma visão ampliada, não se limitando em descrever apenas os cursos de graduação e pós-graduação. Pretendemos, portanto, relacionar o processo de inserção das pedagogas na área da saúde, a vivência profissional, a formação acadêmica e a formação em serviço, visto que as falas das participantes não demonstram que o curso de Pedagogia constitui-se como a única formação para o exercício nos serviços.

Dessa forma, no âmbito da formação acadêmica, as três participantes entrevistadas são formadas em Pedagogia, diferenciando-as apenas pelas pós-graduações realizadas. Nesse sentido, a Pedagoga A, logo após o curso de Pedagogia optou por se especializar em Supervisão Escolar, e mais recente em Administração Hospitalar. A Pedagoga B é especialista em Gestão Hospitalar, em Magistério no Ensino Superior, e Recursos Humanos. E a

Pedagoga C é especialista em Saúde Pública, e no momento está se especializando em Saúde Coletiva com ênfase na Gestão da Atenção Básica.

Os discursos apresentados pelas pedagogas retratam que a formação, enquanto, aspecto ligado ao contexto profissional não se limita ao desenvolvimento de conhecimentos e saberes nos ambientes acadêmicos. Não se trata de uma negação da formação acadêmica, o que ficou evidente é que o curso de Pedagogia possibilitou e agregou saberes que aliados às experiências anteriores, as vivências, aos cursos promovidos pelo Ministério da Saúde e pela SESAB, a prática no próprio ambiente de trabalho e as relações com os colegas da instituição solidificaram as suas competências para atuação nos serviços de saúde. A pedagoga C se posiciona da seguinte forma:

[...] se você me perguntar se tudo que eu sei, eu adquiri depois do curso de Pedagogia, eu vou te informar que não. Que é assim, por que eu fiz o curso, por que eu senti necessidade de fazer um curso de Pedagogia? Porque eu já trabalhava, como eu te disse, eu conclui o curso em dois mil e oito, recente, né? E eu já trabalhava com tudo isso. Então, eu adquiri toda experiência da questão do trabalho em saúde, né? Desde, eu entrei na SUCAN em setenta e nove, no ano de setenta e nove, e aí eu fui adquirindo toda essa experiência. O Ministério da Saúde, a SESAB sempre deram os cursos, as formações, mas a gente não tinha o mais importante que era o título.

A trajetória descrita pela Pedagoga C inclui o curso de Pedagogia, mas ela não descarta as suas vivências em outros Serviços Públicos de Saúde como uma relevante contribuição para sua formação enquanto profissional da área de Educação e Saúde. A evidência da formação em Pedagogia como um título foi importante para ela afirmar a sua profissão e o registro do seu fazer profissional no momento da assinatura dos projetos, relatórios, materiais didáticos, e demais produções desenvolvidas por ela.

No caso da Pedagoga A, ao se inserir no curso de Pedagogia foi conduzida pelo gosto da leitura de assuntos relacionado à área de RH, que lhe chamava mais atenção do que os contextos escolares. Soma-se a isso, a sua imersão como estagiária em um programa da Prefeitura de Salvador para implementação de Recursos Humanos das empresas de transportes, que lhe possibilitou conhecer outros contextos da Pedagogia. E não anula a sua experiência na docência nas séries iniciais como importante para desenvolver o conhecimento relacionado ao ato de planejamento educacional, aliado a sua pós em Supervisão Escolar. Ao receber um convite para atuar no Serviço 1, ela relata que não conhecia muito sobre hospital, mas foi se formando na prática, nas leituras e no contato com outros profissionais presentes na

maternidade, posicionamento este, semelhante ao da Pedagoga C. Além disso, a pós-graduação em Administração Hospitalar possibilitou melhorias na organização da sua prática.

Na mesma vertente da Pedagoga A, a Pedagoga B teve uma ampla vivência na docência e coordenação pedagógica escolar, sendo que a partir dos anos noventa decidiu dedicar-se somente a área de RH, trabalhando na Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, Fundação Estatal da Saúde da Família, SESAB e Ibametro. Para ela, essa vivência na docência contribui para sua atuação nos processos formativos dos trabalhadores da saúde, possibilitando o desenvolvimento das habilidades para a condução de treinamentos, na exposição mais clara e objetiva das ideias.

Abaixo alguns posicionamentos:

[...] eu já tinha experiênciazinha de RH, com tudo que eu fui sentindo e o que eu fui vendo, aí eu fui amadurecendo junto também, fui aprendendo. Ah, acho que assim não tá bom. Não, vamos melhorar assim. E fui graças a Deus, encontrando boas companhias, boas pessoas... (Pedagoga A)

Então, eu me vi na área de saúde, porque você faz gestão de saúde em qualquer canto, mas se você se apropria daqueles conhecimentos, daquele mundo, daquela organização que você tá vivendo, seu processo de trabalho vai ser muito mais fácil. E aí, eu fui estudar, fui estudar. E só fui fazer um curso mesmo de formação... Nós estamos em dois, mil e quatorze. Dois, mil e onze que eu fiz Gestão Hospitalar, no máximo, eu aprendia no dia a dia. (Pedagoga B)

Diante do exposto, percebe-se que o sentido empregado sobre formação pelas pedagogas não está somente relacionado ao curso de graduação e pós-graduação, que se constitui como um período de imersão em discussões, leituras, encontros, de ensino-aprendizagem que expressa um início e fim. A formação estaria então, em um sentido de construção temporal que envolve o passado, presente e futuro, e evidentemente a cotidianidade. O caráter formativo das participantes está também atrelado as suas vivências profissionais, a prática como um princípio de construção do ser profissional, de ação e reflexão da sua atuação, implicadas na interação e numa relação dialógica com o outro e com o meio.

Outro ponto interessante presente nas falas das pedagogas é a relação que o curso de Pedagogia assume com a inserção no âmbito profissional. Nesse sentido, as Pedagogas A e B devido o curso anteceder a sua inserção na área de saúde, elas vivenciariam a docência nas séries iniciais como primeiro contato prático da sua formação, o que seria a docência como base da formação do pedagogo, ideia esta criticada por muitos autores. Em especial, destaco uma percepção da Pedagoga A sobre seu interesse ainda na graduação em estudar o pedagogo em outros espaços de atuação, nesse caso seria o RH devido a sua vivência, e o pouco

conhecimento existente na academia dos outros espaços de inserção do profissional. Ela relata: “[...] quando fui apresentar meu trabalho, eu disse a ela [a professora]: Eu vou apresentar meu trabalho em RH. Aí, os professores disseram: ‘Mas em RH?’”

Entretanto, a concepção reducionista da Pedagogia como área somente da docência não impossibilitou a visão da prática educativa ampliada pelas pedagogas. É perceptível que todas reconhecem que a formação em Pedagogia não é somente para o exercício da docência, elas afirmam que há uma amplitude de campos de atuação desse profissional e a importância dele para a sociedade.

4.2.2 Práticas educativas desenvolvidas nos Serviços Públicos de Saúde

A educação e o trabalho no contexto do Sistema Único de Saúde assumiram aproximações que têm como objetivo o desenvolvimento e reordenamento dos recursos humanos para atuação em um sistema público, universal e igualitário. Dessa forma, no SUS o processo de trabalho é um princípio educativo, isto é, práticas educativas e pedagógicas tornam-se presentes na cotidianidade e dão espaço para reflexão dos sujeitos e mudanças na sua própria prática, aspecto esse que configura-se como Educação Permanente em Saúde.

Conforme discutido no capítulo 2 *Processos educativos nos contextos de trabalho na saúde* deste trabalho, considero importante retomar a discussão desse aspecto, agora tomando como referência as falas das participantes no momento em que elas descrevem as atividades educativas desenvolvidas nos Serviços de Saúde que atuam e alguns documentos presentes na instituição.

Nesse sentido, a Pedagoga A considera o Serviço 1 como um “hospital-escola” tendo em vista a diversidade de atividades educativas que abrange um público externo e interno. No caso do público externo é realizado com as pacientes orientações sobre Saúde Sexual, Reprodutiva e a Gestação, tendo também uma atenção especial para Adolescentes.

No documento intitulado como *Status Acompanhamento Plano de Educação Permanente em Saúde* do ano de 2013 organizado pela Pedagoga A do Serviço 1 foi realizado com o público externo: Acolhimento e Vinculação de Gestante, que foi uma apresentação, visita as instalações e palestra com profissionais de Enfermagem, Psicologia e Serviço Social, o público-alvo foram gestantes do grupo de vinculação dos Distritos de Brotas, Boca do Rio e

Barra/Rio Vermelho que estiveram com o parto programado para acontecer na maternidade; confraternizações, como Dia das Mães, Semana do Adolescente, etc.; Curso *Gestante e Cia*, desenvolvido a partir de rodas de conversas com uma equipe multiprofissional composta por obstetra, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social; e encontros com gestantes externas e as que já realizam pré-natal na maternidade, para discussão de diversos temas, por exemplo, Cuidados com o Bebê, Parto, Puerpério e Aleitamento Materno; e aulas sobre Feridas e Infecção Hospitalar destinados aos discentes dos cursos de Medicina e Enfermagem.

Para o público interno as ações foram desenvolvidas para servidores, médicos residentes e estudantes-bolsista do Programa PERMANECER-SUS da EESP, que corresponderam a: acolhimento e aula sobre Feridas para médicos residentes; aula sobre Infecção Hospitalar e Higienização das Mãos e Precauções para todos os colaboradores da instituição; curso de Reanimação Neonatal para médicos e enfermeiros; Sessão Clínica Multiprofissional sobre a Abordagem à Mulher Vítima de Violência Sexual para médicos, enfermeiros, médicos residentes e discentes do curso de Medicina e Enfermagem; palestra *A importância do dia 08 de março para mulher* destinada a todos os colaboradores; Semana da Saúde com exercícios de alongamento e palestra; Semana de Enfermagem com a palestra *Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia*; Seminário de Avaliação Nutricional; Festival de Cultura; Semana Interna de Prevenção em Acidentes no Trabalho (SIPAT); curso de Manejo e Lactação; entre outros.

Além dessas atividades o serviço organiza e cedia encontros com outros serviços de saúde, conforme aconteceu o encontro sobre Implantação de Sistema de Custo em conjunto com outras maternidades e hospitais da região, e o Encontro de Serviço Social.

Outro aspecto de destaque na fala da Pedagoga A, é o caráter dialógico e educativo desempenhado na orientação dos comportamentos dos usuários visitantes. Para este caso a mesma exemplificou com a situação de uma visitante que apresentava trajés fora das normas do serviço. Nesse caso, não bastou uma repressão da sua entrada ao ambulatório, foi necessário um momento particular de explicação sobre a necessidade de um traje mais reservado para a proteção da sua saúde. Por fim, ela disse: “Então, é um trabalho cansativo, é um trabalho de educação permanente, de todo dia você tá ali dizendo”.

Sobre a relação entre a educação e o contexto de trabalho, a Pedagoga A relata o seguinte:

Educação e trabalho enfocam muita coisa, eu acho que educação e trabalho aqui não é só a capacitação, não é só a roda de conversa. Começa desde um estágio, uma visita técnica, porque você tem uma pesquisa, um pesquisador vem eu faço todo aquele trâmite, eu vou levar o pesquisador pra conhecer o hospital, conhecer o profissional. O profissional que está trabalhando ali ele tem que atender e ainda tem que atender o estagiário, o pesquisador, o visitante, visita técnica que o aluno tá ali querendo saber. Então, a educação e o trabalho ela começa desde daí, né? Aquela pessoa que tá trabalhando ali, ela está lidando com um universo de muitas informações [...]

Pode-se então, relacionar a fala da Pedagoga A ao pensar de Ceccim (2005a), quando traz a ideia do Quadrilátero da Formação na Educação Permanente em Saúde, que corresponde à interação entre os aspectos da formação, da gestão, da atenção e do controle social. De modo que, o serviço 1 apresenta um caráter de integração entre as unidades de ensino, os trabalhadores de saúde, os usuários e outros componentes da organização social.

Diferente da amplitude de atividades presentes no Serviço 1, o Serviço 2 por estar na fase de implementação e gestão, desenvolve ações mais pontuais e que surge decorrente da necessidade de um apoio a Rede de Farmácias Populares. Conforme destaca a Pedagoga B:

Na verdade, de atividades mesmo, que é treinamento em serviço. Então, são projetos internos. A gente percebe que o grupo que trabalha na aposentadoria não tá muito bem, então, você vai dar uma capacitação. [...] Então, quando surge demanda de Educação Permanente é muito mais voltada ter um programa de relações interpessoais na unidade [...]

Na mesma vertente do Serviço 1, o Serviço 3 atua na formação de profissionais internos e externos, sendo o público externo os profissionais dos municípios de abrangência da instituição que são trabalhadores do SUS, agentes de saúde, facilitadores dos agentes, entre outros profissionais que atuam nos programas de chagas, leishmaniose, dengue, malária e outras endemias. As ações desenvolvidas são cursos, capacitações, oficinas de Educação e Saúde que discutem as estratégias para o profissional trabalhar nas comunidades e junto à população, oficinas sobre determinadas técnicas e procedimentos da área de endemias, palestras para outras instituições e oficinas de atualização para os profissionais que vão atuar na formação de outros profissionais no município. Nas palavras da Pedagoga C:

É, tem ações também com a população, né? Feira de Saúde, têm os trabalhos, a gente realiza palestras com instituições quando é convidada. Então, têm trabalhos específicos de formação de profissionais, é interno e externo, que é aqui também. Tem os profissionais do (Serviço 3), que a gente faz oficina de atualização com eles, exemplo, cada vez que a gente vai trabalhar com os municípios, a gente faz uma oficina com esses profissionais...

Quanto à parte de elaboração e organização dos processos educativos, a Pedagoga A leva em consideração os Grupos de Trabalho que existem no serviço de saúde que discutem aspectos específicos, e o Planejamento Estratégico da Unidade. Ela exemplifica que uma das diretrizes implantadas na unidade foi o atendimento a partir da classificação de risco, logo, para alcançar o objetivo é utilizada a capacitação e as rodas de conversas. Ela ainda admite um caráter coletivo, de integração, valorização e atenção com o profissional a partir dessas atividades. “[...] as rodas de conversa, as capacitações não são só também pra gente qualificar o profissional e o profissional atender bem, o profissional trabalhar bem no ambiente onde ele está, ele saber trabalhar com o colega, ele saber interagir.” (Pedagoga A)

Soma-se a isso o desenvolvimento de conhecimentos coletivos, isto é, atitudes que possam auxiliar aos pacientes, mas que não diz respeito apenas ao corpo clínico da instituição. Ao destinar o curso de Aleitamento Materno para todos os colaboradores, é desejável com isso, que o serviço de saúde seja uma rede colaborativa no atendimento das pacientes. Visão esta perceptível a partir da seguinte fala:

E não é só eu do grupo, não é só o técnico, não é só o enfermeiro, não é só o médico, não é só residente. É o recepcionista, é o vigilante, é a menina da higienização, ela pode falar, né? Esse curso que a gente faz de Aleitamento Materno que todos têm que saber, até uma pessoa do administrativo, se ela tiver passando e tiver vendo que a mãe não tá colocando o bebê na pega certa, se ela fez o curso é ela tem capacidade pra chegar lá e dizer: Oh, mãe, peraê. Posso lhe ajudar? Não, bote seu bebê deitado, bote seu bebê assim. Então, é uma coisa que isso ajuda a gente a crescer, né? Como instituição, como grupo e ajudar as pessoas que estão aqui, e que não tem noção sobre essas coisas, né? (Pedagoga A)

A dupla vivência da Pedagoga B, na gestão e na docência permite que ela apresente ideias sobre as práticas desenvolvidas na instituição que ela leciona:

Todos os cursos são focados nesse sentido assim, o que você observa é que você só vai mudar seu comportamento, na medida em que você entender a sua ação. Então, a ação transformadora ela só acontece na medida em que você traz pra si, apreende esse conhecimento e aí, você transforma, você muda sua prática, né? Então, tudo lá deles e voltado nesse sentido, você primeiro tem que se sentir um elemento, né? Não apenas mais um, mas um elemento de real significância naquela atividade sua de trabalho, né? Então, todos os processos formativos vão caminhar nesse sentido, né? De fazer com que você sinta esse elemento, que você traga esse conhecimento para si, que você mude, se transforme, porque aí você transforma sua prática. Então, todas as oficinas das quais eu participei, né? O foco é sempre esse, então, sempre que a gente tem um curso, a gente tem uma oficina, né? Formadora antes, onde você vai discutir que linguagem você vai dar, e são os textos e tal. Quem tem mais experiência e vai mostrar todo sentido da problematização. Então, todo seu conteúdo programático, né? Ele é transformado, ele é trabalhado nesses aspectos. (Pedagoga B)

Nessa fala então, é possível identificar aspectos relacionados com os conceitos da Educação Permanente em Saúde, visto que, os cursos tem como finalidade desenvolver a

percepção crítica e reflexiva sobre o que é desenvolvido no ambiente de trabalho para a partir daí o sujeito modificar a sua prática. Além do que, a relação desses trabalhadores no ambiente de trabalho é caracterizada como uma forma de mediação e de troca de saberes. No caso dela, os encontros que antecedem as oficinas de formação dos trabalhadores são também espaços de discussão e troca de conhecimento, vivenciando assim, o que Freire (2011, p. 25) coloca, “[...] quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado.[...]”

As narrativas das pedagogas em torno do trabalho e os processos educativos desenvolvidos nos serviços de saúde permitem levantar questionamentos a respeito da então, diferenciação utilizada pelo Ministério de Saúde e pela OPAS para abordar os enfoques educativos na área da saúde. Para ambas as instâncias, a Educação Permanente em Saúde é uma ação diferente do que venha ser Capacitação, conforme já destacado no capítulo 2 deste trabalho. Na visão da Pedagoga B:

Eu acho que a Educação Permanente ela permeia toda e qualquer atividade, se eu tô aqui e chega um colega meu, e me pede uma orientação de um processo dele que ele não entende, eu estou fazendo um processo formativo, tá entendendo? Pense nisso, não ficar apenas restrito aos programas formais. Ah, eu vou dar uma aula, vou capacitar, que método eu hoje eu vou utilizar. Ah, vai ser um seminário, vai ser uma oficina. [...] O quê que é uma sessão temática, sabe? Então, isso tudo são linguagens utilizadas.

Diante da diversidade de atividades desenvolvidas nos serviços, foi unânime o uso do termo capacitação pelas pedagogas. De modo que, as ações que ocorrem nos serviços não se restringem somente a capacitação, são tantas as estratégias utilizadas para alcançar o desenvolvimento dos recursos humanos que não cabe concluirmos que o serviço tem como base dos seus processos educativos a capacitação ou a Educação Permanente em Saúde, tal como é diferenciada pelo Ministério da Saúde e a OPAS.

Nesse sentido então, percebemos que as ações desenvolvidas nos serviços elas partem de um objetivo, uma intencionalidade, de um planejamento, de caráter coletivo e também apresentam uma conotação de ensino-aprendizagem pontual e técnico. Observa-se também que a variação de termos não desqualifica a ação como não sendo um processo de Educação Permanente, visto que, a ação tida como capacitação nos serviços não são institucionalizadas em forma de “pacote” e padronizadas. Elas são oriundas de uma movimentação, de uma produção coletiva, de discussões e necessidades de determinados municípios ou público-alvo. No serviço 1, por exemplo, há uma construção e um fazer próprio dos trabalhadores, conforme expressa a Pedagoga A, “Então, assim, hoje em dia a gente têm pessoas, têm

profissionais que se mobilizam pra gente tentar fazer algumas coisas, né? No [curso] Manejo da Alimentação mesmo foi com uma nutricionista da casa, um neonatologista da casa, com médico da casa, é tudo que a gente puder da casa.”

Dessa forma, as falas das participantes expressam como a educação se processa no ambiente de trabalho e a importância que essas ações têm para o desenvolvimento dos trabalhadores, do trabalho coletivo na instituição, e principalmente no atendimento aos usuários. Pontua também que essas ações elas apresentam um caráter motivacional, com o intuito de manter a produtividade e a satisfação do trabalhador. Característica esta que pode ser reflexo do sistema de inserção da educação no ambiente de trabalho, evidenciada principalmente pela ascensão dos modelos de produção que implantavam diversas ideologias e concepções na formação e desenvolvimento de recursos humanos.

4.2.3 Saberes necessários para atuação na área

O curso de Pedagogia desde a sua gênese foi alvo de críticas, incertezas, avanços e contradições sobre a sua formação e estrutura, que numa relação histórica ora assumiu a posição de licenciatura e bacharelado, ora delimitou na formação do licenciado, configuração está que se faz presente nos cursos até o momento.

Nessa configuração o curso de Licenciatura destina-se a formação de profissionais para atuação em espaços escolares e não-escolares, sendo então, dimensionada em um único currículo os conhecimentos para a prática educativa docente e não-docente. Entretanto, observa-se que o que acontece nos cursos atuais é o privilégio destinado à prática docente e o reducionismo da concepção da Pedagogia, conforme discutido no capítulo 3 *A pedagogia, o pedagogo e sua atuação na saúde*.

Diante das novas demandas da sociedade e a dimensão da capacidade educativa presente no cotidiano, faz-se necessário via os relatos das pedagogas identificar os saberes importantes para a atuação na Educação Permanente em Saúde.

Conforme analisado anteriormente a formação das pedagogas perpassam por um conjunto de fatores que influenciaram na constituição do seu perfil profissional. Dessa forma, as narrativas apresentadas pelas participantes não evidenciam somente os saberes do âmbito

pedagógico, há uma diversidade de saberes que foram desenvolvidos a partir da lógica interacionista com outros profissionais e o meio.

A Pedagoga A ao contar sobre sua trajetória profissional, relata que “não sabia nada de hospital”, não tinha conhecimento da área da saúde e do ambiente hospitalar, porém, os saberes relacionados à área de RH possibilitaram atuar na instituição. Sua experiência anterior na implantação do RH em uma empresa de transporte foi essencial para ela vivenciar a teoria aprendida no curso de Pedagogia, que nesse caso, ela evidencia o Planejamento Pedagógico. Então, saber planejar, escrever os planos de ação, os objetivos e a intencionalidade tornam-se saberes fundamentais para conduzir as capacitações, os treinamentos e as demais atividades no serviço de saúde. Ela relata também:

Aí agora a gente faz na enfermaria [aula sobre Aleitamento Materno]. Porque assim, a mulher tá parida, né? Chega a hora da visita, ela quer ver os familiares, ela não quer ver aquela aula. Depois do almoço ela vai dormir... Tudo isso você tem que saber, se eu vou fazer uma coisa para o meu paciente, para meu acompanhante, em que momento eu faço, se eu faço com o profissional, em que momento eu faço.

A partir disso pode-se inferir que não basta então, o profissional conhecer a teoria pedagógica, as diretrizes do SUS e as ações de Recursos Humanos, há saberes envolvidos que demandam do conhecer a sua prática, os sujeitos ali presentes, as características dos profissionais e do ambiente. Freire (2011) aborda que os saberes necessários para à prática educativa envolve o conhecer dos indivíduos e a compreensão das diferentes dimensões da sua prática ou da sua realidade, e isso torna o educador mais consciente e seguro do seu desempenho. Sendo então, possível referenciar essa concepção também para o fazer e o saber do pedagogo.

A Pedagoga C descreve que os saberes são muitos, mas o Planejamento Pedagógico, as Tendências Pedagógicas e o processo de Ensino-Aprendizagem são conteúdos importantes para a sua atuação. Além dos saberes técnicos, que nesse caso, são os provenientes da epidemiologia, as endemias, dos programas de saúde, dos indicadores e da promoção da saúde. Ela se posiciona da seguinte forma:

[...] Porque você além de se instrumentalizar na área pedagógica, você tem que agregar todo um conhecimento das doenças e da epidemiologia pra que você, quando você chegar a frente de qualquer situação dessa, você tem que ser sabedor de todo o conteúdo, né? Porque você tem que se instrumentalizar né? Pra ser responsável por determinados temas, exemplo, quando a gente vai trabalhar prevenção e controle da dengue, além de conhecer todos os aspectos do Programa de Controle da Dengue, técnico operacional, o pedagogo tem que conhecer também sobre os aspectos gerais da doença, além de saber sobre indicadores que aí você ultrapassa da informação e da epidemiologia. Então, você tem que saber se você quer ser um pedagogo pra trabalhar na área de saúde, você tem que tá aberto a um aprendizado maior, porque você tem que sair da mesmice, você tem que transpor barreiras que são muitas vezes. [...]

A Pedagoga B também descreve a diversidade de saberes que o pedagogo deve possuir, no caso específico de sua atuação, por estar vivenciando também a parte da Gestão do Trabalho, ela afirma que esses saberes foram desenvolvidos no dia a dia. E que os saberes mais pedagógicos, como as Teorias Pedagógicas, só foram evidenciados quando foi convidada para integrar o grupo de docentes da escola de saúde. Na concepção da Pedagoga, o pedagogo que tiver interesse em atuar na área de saúde, é desejável que se especialize em Saúde Pública, que entenda o que é o SUS, a diferença de uma rede hospitalar dos centros de referência e conheça as Leis de orientação para o SUS. Esses saberes seriam um diferencial para a atuação daqueles que tem interesse na área, que para ela, hoje as universidades e os cursos de formação dos profissionais da saúde pouco ensinam sobre os serviços públicos.

Nesse sentido, a partir das narrativas é perceptível que os saberes necessários para a atuação não são fixos, imutáveis e pré-determinados. Eles partem de uma união das áreas do conhecimento, que nesse caso, é a área de humanas e da saúde. É um saber socialmente construído e variado, proveniente do caráter de aprendizagem presente no ambiente de trabalho, da formação acadêmica, da vivência profissional, dos grupos de trabalhos, das características do ambiente, e outros aspectos que circundam a realidade inserida. Acrescenta-se a isso a ideia de aprendizagem constante, do desenvolvimento de saberes e conhecimentos a partir de determinada necessidade presente no ambiente de trabalho.

4.2.4 Atuação do pedagogo na Educação Permanente em Saúde

Entendendo a diversidade de espaços que o pedagogo pode atuar, e nesse contexto, ao reconhecer que os serviços de saúde desenvolvem práticas educativas e pedagógicas que podem ser associadas ao se que caracteriza como Educação Permanente em Saúde, via as narrativas das participantes da pesquisa percebemos como se caracteriza a sua atuação nesses serviços de saúde. A atuação das pedagogas ora assumem aspectos que se aproximam, ora aspectos que de distanciam, visto que, mesmo se tratando de serviços de saúde, cada um possui as suas especificidades. Entretanto, as atividades que caracterizam a atuação das participantes não perdem o caráter pedagógico.

Nesse contexto, a Pedagoga A inserida no Recursos Humanos de uma unidade obstétrica, promove ações de desenvolvimento de pessoas a partir da diversidade de

profissionais, de estagiários e residentes, além também, do atendimento educativo do público-alvo, que são gestantes. Algumas das suas atividades são: realizar Seminário de Acolhimento de estagiários e residentes, onde é apresentada a instituição e a rotina do ambiente; promover campanhas educativas, como a Campanha do Silêncio e a Campanha do Bom Dia; confeccionar os materiais educativos para os cursos, aulas, capacitações, etc; realizar pesquisa de clima organizacional, para avaliar a satisfação dos trabalhadores e buscar melhorias e mudanças; organizar eventos educativos e confraternizações; planejar as ações anuais para o desenvolvimento de pessoas; articular com outras instâncias públicas que promovem ações educativas para os trabalhadores. Sobre a sua participação no planejamento de capacitações, cursos e aulas, ela descreve:

Alguns sim, porque assim... Assim, tipo, Manejo, o Ministério já tem um manual de como isso proceder, as aulas já vêm prontas, elas mudam poucas aulas. Eu tô junto, olhando. Aí entra a parte da Pedagogia que você me perguntou, né? Não só no planejar, mas no acompanhar também. Aí eu olho, se eu puder, eu monto com elas, tem coisas que olho assim. Ah, não bote questionário, não. É muito grande pra responder, as perguntas estão difíceis, vamos mudar pra um entendimento melhor. Acho que é aí que eu entro como Pedagoga, né? Com essa parte de facilitar isso. Aí, oh gente, tá muito demorado essa aula, pra que uma aula dessas durar uma hora? Vamos fazer uma coisa mais junta pra serem quarenta minutos, para ser sabe? Aí eu vou acompanhando, assim... É, quando é uma coisa que a gente tá montando, eu também sempre tô junto delas. Assim, eu não tô muito junto delas, quando assim, digamos, de uma coisa técnica. Doutora Simone dá um curso de Reanimação Neonatal, eu não me envolvo, é a técnica dela, ela já me dá o material, eu já apronto lá, entendeu? Assim, um médico, uma enfermeira, um cuidado assim, assim, assado, entendeu? Eu posso dar dica, tipo assim, oh, vai ter essa parte prática. Ana, será que é legal fazer aqui? Não, você vai fazer o que na parte prática? Por que você não faz em tal, em tal lugar? É mais reservado. Vamos organizar assim, vamos começar tal hora. Aí eu olho mais ou menos, mas eu não posso dar pitaco nessa parte técnica que eu não entendo, tô na parte sempre da organização, né? [...]

Dessa forma, a partir das narrativas da Pedagoga A percebemos o seu papel na mobilização e valorização dos trabalhadores, na organização das ações partindo da descrição pré-definida dos objetivos, na integração e trabalho em grupo, o cuidado com o bem-estar e saúde do trabalhador, e desenvolvimento de projetos com o intuito de propiciar mudanças e criar um ambiente de aprendizagem. Ela comenta também que realizou durante três anos Alfabetização de Adultos destinados aos trabalhadores e doulas, demonstrando a satisfação em contribuir para o crescimento pessoal e profissional dessas pessoas.

A Pedagoga C atua diretamente com a formação de profissionais da área de controle de doenças endêmicas, de combate e prevenção de doenças, de mobilização social e na equipe de Educação e Saúde dos municípios de abrangência da instituição. Assim, ela desenvolve ações de planejamento operacional e pedagógico para os cursos e encontros destinados a esses

profissionais, ministra as oficinas com temas de Educação e Saúde e produz os materiais para utilizar no curso.

Tomando com base um Relatório do Curso de Atualização para Agente de Combate às Endemias de um município do Estado da Bahia produzido pela equipe técnica da instituição, que apresenta a Educação em Saúde como uma estratégia para efetivação da prática do Agente de Combate às Endemias. Dessa forma, a Pedagoga C ministra o conteúdo Educação e Saúde na Prática do Agente de Combate às Endemias, iniciando com uma dinâmica para conhecer os atores sociais, nesse caso, são os agentes, depois segue com a apresentação dos textos e discussão sobre a Educação e Saúde, e as Tendências Pedagógicas. Percebe-se a partir do relatório e das apresentações de slides algumas concepções relevantes, como, a perspectiva ampliada sobre a doença, os conceitos de educação, educação continuada em saúde, educação permanente em saúde, educação popular em saúde, educação e comunicação em saúde e reflexão sobre a prática.

A Pedagoga C enfatiza que o referencial adotado na condução das suas oficinas está baseado em Paulo Freire, nas ideias da problematização como teoria para fundamentar a prática desenvolvida pelos agentes, e na importância do planejamento para organização intencional das atividades. Dessa forma, ela relata:

Porque assim, as pessoas fazem muitas coisas, mas o que que é a gente tenta trabalhar é que essas coisas que a gente faz, todas elas precisam de um planejamento, precisa que elas estejam dentro de um contexto e não acontecer por acontecer, que o povo chama, vamos fazer uma feira de saúde. Aí você chega lá faz a feira e saúde, mas essa feira de saúde, ela tem que ser, você tem que saber quais são os problemas de saúde que existem naquele território, pra você poder apresentar os temas que são de interesse da população ali naquele território.

Diferentemente das Pedagogas A e C, a Pedagoga B vivencia não somente a parte de formação de profissionais da saúde. Na implantação e gestão do Recursos Humanos da indústria farmacêutica ela se envolve atividades também da parte legalista, dos direitos e deveres dos servidores e administração pública.

Além disso, ela integra o grupo de docentes de uma escola de saúde pública e eventualmente é chamada para ministrar módulos referentes à área de Gestão de Pessoas, e é mediadora de cursos, onde esta atividade corresponde ao acompanhamento presencial e a distância dos discentes, que são trabalhadores do SUS. Sobre sua atividade no curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação Permanente ela relata:

[...] eu dei os novos [módulos] da área de Gestão de Pessoas. Os módulos anteriores de Política de Saúde e Planejamento, tava muito teórico, muito fechado, e você via que as pessoas se incomodavam porque não tavam tendo o processo da prática, de aliar aos serviços. [...] Eu não posso trabalhar lei só no teórico, tem que mostrar prática, no dia a dia. Eu tenho que fazer com que essas pessoas vejam no dia a dia como é a aplicação da lei, como é que é isso e aquilo. [...] Então, se você puder trazer de forma mais prática, mais do dia a dia, né? Histórias mesmo. Eu queria coisas dos estudos de caso. E aí, foi espetacular, porque as pessoas já traziam os aspectos da lei braba. Você conseguia focar no dia a dia como é que você vai reportar nessa situação, como é que você faz e tal. Tudo assim, foi extremamente dinâmico, né? E outra que a facilidade mesmo de falar da lei. Então assim, era um grupo de duzentas e cinquenta pessoas, né? Que a gente conseguiu produzir. Aí, os outros módulos seguintes buscaram trabalhar nessa mesma vertente, de mais problematização, de mais aliar a teoria com a prática, de tentar trazer situações do dia a dia pra análise, pra discussão, porque senão você pega a lei aqui, você lê ela, mas como é que se aplica no dia a dia? Se você não conseguiu entendê-la, naquela linguagem jurídica, entendeu? Então assim, a gente juntou os contextos. Então... Ah, essa coisa da educação, do dar aula, do passar eu contínuo a exercer, né? Nesses processos, agora voltada mais pra essa área mesmo que eu escolhi.

As participantes se posicionam da seguinte forma sobre a importância da inserção do profissional da educação:

[...] o educador na verdade ele tem a capacidade de fazer florescer isso, de fazer as pessoas crescerem, se desenvolverem, né? Se integrarem. Não existe uma fórmula, eu não tô aqui para chegar é, tenho que, vou fazer uma capacitação assim, assim porque eu achei. Não, eu acho que é trabalhar em equipe, é trabalhar em parceria, é trabalhar sentindo, avaliando. [...] (Pedagoga A)

[...] todo setor que lida com educação na SESAB ou em qualquer processo de saúde precisa ter um pedagogo, pra respeita essa formação, porque esse profissional, que ele estuda, ele tem muito a dar, né? Dentro do processo de formação, né? Do profissional de saúde. [...] E eu assim, acredito sim no profissional, no pedagogo, ele pode contribuir muito... Eu não vejo porque você não ter um pedagogo nas equipes de saúde da família, por quê não? Porque se a equipe de saúde, ele trabalha com Educação e Saúde, ele trabalha também com formação do agente comunitário de saúde, por quê não se pensar? Já se ampliou para tanto profissionais, por quê não um pedagogo? Por que quê os enfermeiros tem que fazer tudo? Ficar sobrecarregado, fazendo tudo. Então, por isso que às vezes o enfermeiro não consegue fazer o que de fato ele deve fazer, porque ele tem várias atribuições dentro do programa. Então, eu vejo dessa forma. (Pedagoga C)

É notável nas falas das pedagogas a relevância do profissional da educação na Educação Permanente em Saúde. A Pedagoga B também acreditar na importância, porém, ela acredita que esse profissional ele é um componente a mais nas equipes e que a atuação na área infelizmente, não restrita ao pedagogo.

A partir das narrativas das pedagogas percebemos que os trabalhos desenvolvidos por elas permeiam tanto os pressupostos da Pedagogia como também daqueles que são encontrados nos serviços de saúde, assim como as concepções presentes no Sistema Único de Saúde. Há muitas atividades e demandas para o pedagogo que atua na Educação Permanente em Saúde, mas a especificidade pedagógica está no planejamento e avaliação das ações educativas, na mediação pedagógica, no acompanhamento do processo de ensino-

aprendizagem dos trabalhadores, na criação de projetos, e na docência nos serviços de saúde e escolas de saúde pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar uma área de concentração específica, nesse caso a Educação Permanente em Saúde, a trajetória da pesquisa possibilitou reconhecer que as ações educativas e pedagógicas não se restringem aos espaços escolares e ao atendimento de crianças e jovens. Essas ações começam a ganhar espaço nos diversos contextos da sociedade, tornando o cotidiano com um caráter educativo, no qual o ambiente de trabalho não estaria excluído, uma vez que, a educação passou a ser valorizada nesse espaço como um fator para o desenvolvimento econômico e produtivo.

Por meio da pesquisa é perceptível as relações existentes entre a educação e os processos de trabalho, caracterizados nos serviços de saúde pesquisados por diversos tipos de ações, denominadas como capacitações, treinamentos, seminários, encontros, rodas de conversas, aulas, etc. O que se constitui como Educação Permanente em Saúde pode ser evidenciada na cotidianidade e no fazer reflexivo, dialógico, coletivo, intencional e planejado dessas ações via a participação das pedagogas, dos profissionais da saúde, dos pacientes e de demais sujeitos sociais.

Na Educação Permanente em Saúde, mesmo sendo um espaço de pouco conhecimento dentre os profissionais da área de humanas, é possível reconhecer a dimensão pedagógica existente, assim como, a necessidade e a importância de um profissional que tem como base da sua formação a prática pedagógica e educativa, que apresenta um conhecimento sobre planejamento, condução e avaliação do processo de ensino-aprendizagem, levando em consideração as especificidades humana e as estratégias para desenvolvimento participativo e emancipatório.

Assim, a partir das narrativas das participantes podemos perceber que a atuação do pedagogo atualmente não se limita aos espaços escolares. Visto que, a dinâmica da sociedade e as transformações acontecidas demandaram por novas configurações e organizações nos processos de trabalho, sendo então, incluídos e relacionados diversos profissionais e áreas do conhecimento.

Nesse contexto, esta pesquisa permitiu conhecer como se caracteriza a atuação do pedagogo na Educação Permanente em Saúde, via os relatos das três pedagogas inseridas em serviços de saúde distintos. A inserção do pedagogo no campo da formação de recursos humanos em saúde ainda que não regulamentada ou difundida, como também acontece com

outros campos não escolares que esse profissional atua, permite compreender que na Educação Permanente em Saúde ele poderá atuar na formação de outros profissionais dentro dos serviços de assistência como no caso de hospitais e outros, na área da gestão como em diretorias ou outros espaços que funcionam como um apoio para outros órgãos e instituições de saúde, ou em escolas técnicas e de saúde pública que se preocupam com a formação em nível médio e superior.

A realidade pesquisada e as falas das pedagogas apresentaram importantes reflexões sobre o processo de formação desse profissional, ora ainda associadas à visão reducionista da pedagogia e sua atuação, isto é, a vinculação da formação aos contextos escolares. Ora a sua independência e constituição de um fazer próprio da pedagogia, da investigação da prática educativa em múltiplos contextos, e de um olhar específico da pedagogia em determinado contexto educativo.

Na especificidade do campo de estudo, na Educação Permanente em Saúde fica evidente que atuação das pedagogas é embasada por conhecimentos e saberes que partem da Pedagogia e da Educação, do gerenciamento de recursos humanos em saúde, das concepções de saúde e das doenças, do Sistema Único de Saúde e da ambiência do serviço de saúde. Dessa forma, o curso de Pedagogia não foi o único processo formador do perfil profissional das pedagogas, há uma relação interacionista e reflexiva que circunda a sua formação acadêmica, a união com os outros profissionais no ambiente de trabalho e com os pacientes, as formações promovidas pelo Ministério da Saúde e os encontros com os grupos de trabalho.

Reiteramos, então, que o pedagogo nesse campo desenvolverá funções de criação de materiais educativos para os cursos, seminários, etc.; planejamento de ações para o desenvolvimento de pessoas a partir das diretrizes do SUS, do Ministério da Saúde e do plano estratégico do serviço de saúde; criação de campanhas educativas; acompanhamento operacional e pedagógico das atividades; docência em cursos técnicos, de aperfeiçoamento, pós-graduação, etc.; difusão do conhecimento educativo e pedagógico para outros profissionais, como por exemplo, os agentes de saúde, que tem uma posição importante na promoção e orientação para a população; criação de um ambiente propício para o ensino-aprendizagem pautado na mobilização e participação dos sujeitos; avaliação das ações desenvolvidas nos serviços, entre outras atividades.

Diante dessas atividades é notável que o pedagogo ainda que na Educação Permanente atue, poderá ter a docência como umas das suas funções, entretanto, a docência não se constitui como única atividade ou a base para a sua atuação. Em um espaço dinâmico e

diverso que a saúde se apresenta, as suas atividades estarão direcionadas para o ordenamento e desenvolvimento da formação dos recursos humanos, de modo que, esses sujeitos possam se refletir sobre sua prática de trabalho e buscar a mudança, construindo um serviço de assistência, aprendizagem, coletividade e construção.

Dessa maneira, a pesquisa revela um novo campo de atuação para o pedagogo, um campo de descoberta do exercício profissional que necessita de mais difusão e estudos, visto que, a Educação Permanente em Saúde é um campo ainda de maior valorização entre os profissionais da área de saúde. Não se trata de um desprestígio ou exclusividade de um campo para a inserção dos profissionais de educação, trata-se de uma área que deve ter uma equipe multiprofissional, que nesse caso admite-se o profissional pedagogo para direcionar os aspectos pedagógicos juntamente com profissionais da área de saúde para assuntos mais técnicos e restritivos da área assistencial e da gestão em saúde.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, S. L. de; SARAIVA, A. C. L. C.; BRAÚNA, R. de C. de A. Representações sociais da atuação do pedagogo na saúde: saberes envolvidos e experiências compartilhadas. *Interfaces da Educação*, Paranaíba, MS, v. 3, n. 7, p. 128-145, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.uems.br/novo/index.php/interfaces/article/view/2891/1160>>. Acesso em: 25 jan. 2014.
- ANTUNES, R. Trabalho e Superfluidade. In: LOMBARDI, J. C.; SAVIANI, D.; SANFELICE, J. L. (Org.). *Capitalismo, trabalho e educação*. São Paulo: Autores Associados, HISTEDBR, 2002. p. 33-44. (Educação Contemporânea)
- BAHIA. Secretaria da Saúde. *Política estadual de gestão do trabalho e educação na saúde do SUS Bahia*. Salvador: Superintendência de Recursos Humanos da Saúde, 2012.
- BRANDÃO, C. H. *O que é educação*. 33ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 8080/90*. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm >. Acesso em: 20 de abr. de 2014.
- _____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer*. 2. ed. Brasília, DF, 2005. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios) (Educação na Saúde) Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf>. Acesso em: 05 de fev. de 2014.
- _____. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 336/GM em 19 de fevereiro de 2002*. Disponível em:<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-336.htm>>. Acesso em: 27 de abr. de 2014.
- _____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde*. Brasília, DF, 2009a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_sgtes.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2013.
- _____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF, 2009b. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde. 2006. v. 9). Disponível em:<http://www.saude.es.gov.br/download/PoliticaNacionalEducPermanenteSaude_V9.pdf>. Acesso em: 17 de ago. 2013.
- BRZEZINSKI, I. *Pedagogia, pedagogos e formação de professores: busca e movimento*. São Paulo: Papirus, 1996. (Magistério: Formação e trabalho pedagógico)
- CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface: comunicação, saúde, educação*, São Paulo, v. 9, n. 16, p. 161-178, set.2004/fev. 2005a. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lang=pt>. Acesso em: 18 jan. 2014.

_____. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, out.-dez. 2005b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020&lang=pt>. Acesso em: 18 de jan. 2014.

_____.; CARVALHO, Y. M. de. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, W. de S. et al. (Org.). *Tratado de saúde coletiva*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 137-170.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf>. Acesso em: 26 de abr. de 2014.

Davini, M. C. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos na saúde. In: BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF, 2009b. p. 39-58 (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde. 2006. v. 9). Disponível em: <http://www.saude.es.gov.br/download/PoliticaNacionalEducPermanenteSaude_V9.pdf>. Acesso em: 17 de ago. 2013.

FRANCO, M. L. P. B. *Análise de conteúdo*. 2. ed. Brasília, DF: Liber Livros, 2005.

Freire, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GADOTTI, M. *Educação contra a educação: o esquecimento da educação e a educação permanente*. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

GHIRALDELLI JR, P. *O que é pedagogia*. 6. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

LEMOS, C. L. S. *A concepção de educação da política nacional de educação permanente em saúde*. 2010. 171 f. Tese. (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2010.

LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 17, p. 153-176. 2001. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/educar/article/view/2074/1726>>. Acesso em: 28 fev. 2014.

_____. *Pedagogia e pedagogos, para quê?* 12. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LOMBARDI, J. C.; SAVIANI, D.; SANFELICE, J. L. (Org.). *Capitalismo, trabalho e educação*. São Paulo: Autores Associados, HISTEDBR, 2002. (Educação Contemporânea)

MACEDO, R. S. *Compreender/mediar a formação: o fundante da educação*. Brasília, DF: Liber Livros, 2010.

MAZOTTI, T. B. Estatuto de cientificidade da pedagogia. In: PIMENTA, S. G (Coord.). *Pedagogia: ciência da educação?* 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p. 19-45.

NUNES, A. I. B. L.; SILVEIRA, R. do N. *Psicologia da aprendizagem: processos, teorias e contextos*. Brasília, DF: Liber Livros, 2009. (Série Formar)

PAIM, J. S. Uma análise sobre o processo da reforma sanitária brasileira. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 81, p. 27-37, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/5978/1/Paim%20JS%202009.%20Artigo%202.pdf>>. Acesso em: fev. 2014.

PIMENTA, S. G. (Coord.). *Pedagogia: ciência da educação?* 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011a.

_____. Panorama atual da didática no quadro das ciências da educação: educação, pedagogia e didática. In: PIMENTA, S. G. (Coord.). *Pedagogia: ciência da educação?* 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011b. p. 47-83.

_____. (Org.). *Pedagogia e pedagogos: caminhos e perspectivas*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011c.

_____; LIBÂNEO, J. C. Formação dos profissionais da educação: visão crítica e perspectivas de mudança. In: PIMENTA, S. G. (Org.). *Pedagogia e pedagogos: caminhos e perspectivas*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p. 15-61.

RAMOS, M. *Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010.

SAVIANI, D. Transformações do capitalismo, do mundo do trabalho e da educação. In: LOMBARDI, J. C.; SAVIANI, D.; SANFELICE, J. L. (Org.). *Capitalismo, trabalho e educação*. São Paulo: Autores Associados, HISTEDBR, 2002. p. 13-24. (Educação Contemporânea)

_____. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 34, p. 152-165, jan./abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782007000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2014.

SA, R. A. de. Pedagogia: identidade e formação: o trabalho pedagógico nos processos educativos não-escolares. *Revista Educar*, Curitiba, n. 16, p. 171-180. 2000. Disponível em: <<http://educa.fcc.org.br/pdf/er/n16/n16a12.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2014.

VASCONCELOS, C. M.; PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, W. de S. et al. (Org.). *Tratado de saúde coletiva*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 531-562.

APÊNDICE A – Roteiro para entrevista com as pedagogas dos Serviços de Saúde

1. Breve apresentação do trabalho de pesquisa;
2. Conhecimento do sujeito da pesquisa (formação e trajetória profissional);
3. Questões norteadoras:
 - a) Como se deu a inserção/chegada à área de Educação Permanente em Saúde?
 - b) Quais as práticas educativas desenvolvidas na instituição?
 - c) Quais atividades são desenvolvidas pelo Pedagogo?
 - d) De que forma o Pedagogo contribui para a relação Trabalho e Educação no contexto do SUS?
 - e) Quais os conhecimentos do curso de Pedagogia são utilizados na prática?
 - f) Como é vista pelos outros sujeitos a inserção do Pedagogo no ambiente?
 - g) Quais os desafios que o Pedagogo tende a enfrentar nessa área?
 - h) O que você acha da sua atuação no campo da saúde?
 - i) Qual a importância do pedagogo na Educação Permanente em Saúde?
4. Encerramento – comentar sobre a possibilidade de entrevistas posteriores, caso seja necessário.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado para as pedagogas entrevistadas



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar voluntariamente da pesquisa monográfica, que tem por objetivo estudar a atuação do Pedagogo em Educação Permanente no campo da saúde. A pesquisa apresenta-se como pioneira, trazendo a sua importância no processo de ampliação sobre a real identidade do Pedagogo, sua atuação na Educação Permanente em Saúde e seu processo de formação, sendo também um momento de reafirmar as concepções da Pedagogia como campo do trabalho pedagógico e não somente docente. O estudo caracteriza-se de base qualitativa, a ser realizada uma entrevista e acesso a documentos que oriente a prática do profissional de Pedagogia. Sendo assim, informamos que a entrevista será gravada e posteriormente transcrita, ressaltando que a identidade do(a) participante da pesquisa não será divulgada.

Salvador, ____ de _____ de 2014.

Larissa Leslie Sena F. Bispo
Discente

Dr. Roberto Sidnei Macedo
Prof. Orientador

Declaro estar ciente da intencionalidade e dos procedimentos deste estudo, e concordo em participar voluntariamente da pesquisa.

Participante da Pesquisa