

CONSTRUINDO TRAJETÓRIAS E SABERES: A PRODUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA O SANEAMENTO EM ÁREA INDÍGENA¹

Rosana Lima Viana (1); Georgiana Lima Viana (2); Luciana Lima Viana (3)

(1) Doutora em Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz (RJ); (2) Doutoranda em Educação; (3) Doutoranda em Educação

(1) *Ministério da Saúde, rosana.viana@saude.gov.br*; (2) *Universidade Nacional de Rosário – Argentina, georlima@hotmail.com*; (3) *Universidade Nacional de Rosário-Argentina, lucianalimaviana@hotmail.com*

Resumo: o presente estudo descreve a trajetória de produção de material didático para o Programa de Qualificação dos Agentes Indígenas de Saneamento, realizada no período de 2013 a 2016, com base nos relatórios, documentos, anotações e nas observações diretas desenvolvidas pelos participantes durante todo o processo. Nesse sentido, a produção de material didático buscou atender as diretrizes da Política Nacional de Saúde Indígena (PNSI) quanto à formação permanente em saúde de trabalhadores nos territórios indígenas, baseadas na interculturalidade e no respeito as especificidades étnicas e culturais presentes nos territórios indígenas.

Palavras-Chave: material didático. Saneamento em área indígena. Formação em saúde.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e agravos na população. Tais políticas permitem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Para tanto, a Constituição criou o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem entre as suas competências a formação e qualificação dos trabalhadores da saúde com perfil condizente às necessidades técnicas e sociais e às realidades locais e regionais (BRASIL, 1988; MS, 2014).

Em relação às populações indígenas, a Constituição Federal (capítulo VIII, artigo 231) instituiu o respeito à organização social, costumes, línguas, tradições e os direitos originários sobre as terras que essas populações tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, protegê-las e fazer respeitar todos os seus bens e a diversidade étnica presente nos territórios (BRASIL, 1988).

Tendo como referência esses pressupostos legais, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi elaborada, no ano de 2002, como parte integrante da Política Nacional de Saúde, considerando as especificidades étnicas e culturais e os direitos territoriais das populações indígenas, considerados essenciais para o desenvolvimento de uma política de saúde

¹ Projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde para Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento.

diferenciada para essas populações. A PNSI tem o propósito de favorecer a superação dos fatores que tornam os indígenas mais vulneráveis aos agravos à saúde de maior magnitude no país.

Na PNSPI os processos de formação e capacitação de trabalhadores para atuação na saúde indígena têm destaque especial e devem levar em consideração o contexto intercultural dos povos.

Deste modo, o Programa de Qualificação do Agente Indígena de Saúde (AIS) e do Agente Indígena de Saneamento (AISAN) constitui-se em:

(...) “uma estratégia que visa favorecer a apropriação, pelos povos indígenas, de conhecimentos e recursos técnicos da medicina ocidental, não de modo a substituir, mas de somar ao acervo de terapias e outras práticas culturais próprias, tradicionais ou não”. (BRASIL, 2002 p. 15).

E deverá ser:

(...)“elaborado dentro dos marcos preconizados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (lei n. 9.394/96, no que diz respeito ao ensino básico, direcionado para a construção de competências/habilidades visando facilitar o prosseguimento da profissionalização nos níveis médio (técnico) e superior(tecnológico)” (BRASIL, 2002 p. 15-16).

Tomando em consideração essas premissas, pressupostos e conceitos, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), área do Ministério da Saúde (MS) criada em 2010 para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Mato Grosso do Sul e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) deram início ao Programa de Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde e dos Agentes Indígenas de Saneamento para atender a demanda de qualificação profissional em saúde indígena de 3.500 Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e de 1618 Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), que trabalhavam nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) do país (MS, 2013).

A primeira etapa do Programa, realizada durante os anos de 2013 e 2014, consistiu na elaboração do Mapa de Competências e do Marco de Orientação Curricular, construído por meio de uma grande oficina nacional, que contou com a participação dos Agentes Indígenas de Saúde e dos Agentes Indígenas de Saneamentos de todos os DSEIs. Posteriormente, foram realizadas mais três oficinas de trabalho, com o objetivo de discutir o processo de trabalho dos agentes e sua inserção nas equipes de saúde atuantes nas aldeias. Nestas oficinas, participaram representantes dos Agentes Indígenas, de profissionais da SESAI, da Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

(SGTES), da Fundação Oswaldo Cruz/Escritório Técnico do Mato Grosso do Sul (FIOCRUZ-MS), das Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), do Projeto Xingu (UNIFESP) e das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, além de um representante indígena do Fórum de Presidentes do Conselho Distrital de Saúde (CONDISI) (MS, 2014).

A partir das propostas das oficinas, foram elaboradas as diretrizes e orientações para a qualificação dos Agentes Indígenas, que contemplou o Mapa de Competências e o Marco de Orientação Curricular, fundamentados nos seguintes eixos estruturantes: a) o processo de trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde e dos Agentes Indígenas de Saneamento; b) articulação ensino-serviço e comunidade; c) os princípios e diretrizes do SUS; c) os princípios da atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas na perspectiva da interculturalidade (MS, 2013).

De acordo com esses eixos, o perfil de conclusão do Programa de Qualificação do Agente Indígena de Saneamento, por exemplo, buscou o envolvimento da articulação de várias competências para realização de um trabalho conjunto com outros profissionais e com a comunidade, traduzido em ações de saneamento voltadas para a promoção da saúde e cidadania, prevenção de doenças e agravos à saúde e para a operacionalização, monitoramento e manutenção do sistema de abastecimento de água, do esgotamento sanitário e o gerenciamento de resíduos sólidos de sua comunidade, que levem em consideração o território socioambiental e os contextos interculturais e intersetoriais onde o trabalho é desenvolvido (MS, 2013).

Após essa breve descrição dos antecedentes do Programa de Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde e dos Agentes Indígenas de Saneamento, o presente trabalho tem como objetivo principal discutir o processo de produção de material didático construído para o programa, com a ambição de contribuir nas discussões de metodologias ativas e participativas que levem em conta a comunicação intercultural e favoreçam o processo recíproco de aquisição e compartilhamento de conhecimentos.

METODOLOGIA

O presente trabalho descreve o processo de produção de material didático para o saneamento em área indígena, com base relatórios, documentos, anotações e nas observações diretas realizadas pelos participantes durante todo o processo. Pode-se considerar que a proposta pedagógica do programa de qualificação ancorou-se na “pedagogia crítico-social dos conteúdos” (SAVIANI, 2000), ao integrar os aspectos técnicos do ensino e as diferentes realidades existentes nos territórios indígenas (sociais, culturais, econômicas, ambientais e históricos, entre outras). Ou seja, a

qualificação profissional dos Agentes Indígenas estimula a obtenção de habilidades e competências para diagnosticar e monitorar a situação de saúde e as condições de risco e vulnerabilidade das populações indígenas.

Vale destacar que nas oficinas para construção do material didático tiveram como estratégia metodológica principal a “aprendizagem significativa” (ASUBEL, 1982). Nesse sentido, a estratégia utilizada buscou considerar o conhecimento prévio dos participantes sobre os diversos temas desenvolvidos e, também, a interação desses conhecimentos com os conteúdos programáticos abordados nas unidades. Tal estratégia permeou todo material pedagógico construído pelos conteudistas (autores).

CONSTRUINDO TRAJETÓRIAS E SABERES NA CONSTRUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO DE SANEAMENTO EM ÁREA INDÍGENA

O material didático produzido para a qualificação dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISANs) contemplou três Áreas Temáticas voltadas para organização de unidades específicas. Em linhas gerais, a Área Temática I contemplou o conhecimento do território indígena nas diferentes dimensões étnicas, demográfica, política, econômica, social, cultural, histórica e ambiental, com a preocupação principal de identificação dos problemas de saúde e seus determinantes sociais.

A Área Temática II abordou as doenças e agravos relacionados à água, resíduos, esgoto e meio ambiente, bem como o modelo de vigilância em saúde, com destaque nas questões ambientais, sanitárias e epidemiológicas. Apontou estratégias para identificação e intervenção em situações de risco e vulnerabilidade de grupos indígenas e do ambiente, buscando assegurar o desenvolvimento de ações de sustentabilidade, de prevenção e de educação em saúde. Abordou ainda, ações de operacionalização, monitoramento e manutenção de sistemas de saneamento, de forma articulada com a equipe e comunidade, buscando a mobilização social e o respeito dos direitos dos povos Indígenas e das políticas de saúde. Nesta área temática a promoção à saúde foi abordada na perspectiva dos saberes e práticas indígenas e não indígenas.

A Área Temática III contemplou o processo de trabalho em saúde indígena, as especificidades do trabalho do AISAN e o seu trabalho em equipe, com destaque para qualificação e o desenvolvimento ético, técnico e político desse trabalhador, considerando a organização da rede de referência do SUS e a articulação com diferentes setores. Discutiu, também, o conceito, etapas e operacionalização do planejamento estratégico situacional.

Desse modo, a experiência mostrou-se rica para os participantes, pois ofereceu a oportunidade de trabalhar com contextos interculturais e intersetoriais onde as populações indígenas encontram-se inseridas, o que possibilitou trazer as experiências de trabalho com essas populações para a produção do material didático e, também, trocar conhecimentos sobre a temática. Cabe ressaltar, a ampla participação dos indígenas e trabalhadores durante todo o processo da qualificação, que propiciou a aproximação do programa de qualificação aos conhecimentos dos povos indígenas.

O principal desafio foi a aproximação do material didático com as realidades dos territórios indígenas, dada a grande diversidade cultural, demográfica, política e ambiental presentes nesses territórios. No entanto, a proposta pedagógica fundamenta na aprendizagem significativa foi uma estratégia fundamental de superação a esse desafio. Sem dúvidas, a participação dos indígenas, dos trabalhadores e das instituições que trabalham com saúde indígena é um dos pontos fundamentais a serem ressaltados na produção de material para o saneamento em área indígena.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa de Qualificação do Agente Indígena de Saúde e Saneamento foi um avanço fundamental para a consolidação de um processo de formação e capacitação de trabalhadores para a atuação na saúde indígena, que considere as especificidades culturais existentes nos territórios (organização social, costumes, línguas e tradições, por exemplo), de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena (PNASPI).

A produção de material didático fez parte desse processo e buscou atender as diretrizes da política quanto à formação permanente em saúde de trabalhadores nos territórios indígenas, entretanto o programa de qualificação profissional desses agentes deverá estender suas ações para o acesso à escolarização diferenciada de nível médio para jovens e adultos, por meio de uma integração curricular técnica que considere os pressupostos de atenção diferenciada à saúde estabelecidos pela PNAPI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUSUBEL, D. P. **A aprendizagem significativa**: a teoria de David Ausubel. São Paulo: Moraes, 1982.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 03 novembro 2013.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2ª edição, Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Geral (SGTES). Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Mapa de competências e marco de orientação curricular para o Programa de Qualificação do Agente Indígena de Saúde e do Agente Indígena de Saneamento. Brasília, DF, 2013. 33p.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Oswaldo Cruz. Escritório Regional do Mato Grosso do Sul. Guia de orientação do conteudista: Agente Indígena de Saneamento. Campo Grande, MS, 2014.
- SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica, primeiras aproximações**. Campinas: Autores Associados, 2000.