

## CONSIDERAÇÕES SOBRE A FORMAÇÃO ACADÊMICA NA ÁREA DE SAÚDE À LUZ DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS)

Autor (1) Esly Lais de Aguiar Lima (2) Leconte de Lisle Coelho Junior

*Faculdade Mauricio de Nassau- [lecontecoelho@gmail.com](mailto:lecontecoelho@gmail.com)*

**Resumo:** A formação acadêmica é algo muito importante na vida de qualquer estudante, a educação permanente das áreas de saúde, educação e ciências sociais constantemente atualizadas de maneira crítica, mas também das pessoas que fazem parte da sociedade civil. Neste texto derivado da experiência em um curso de especialização do primeiro autor, será discutida tal referencial teórico e suas possibilidades de provocação para a formação de futuros profissionais de caráter mais crítico e com competências para abordar um sistema de saúde em vias de transformação. Sem a preocupação de sustentar conceitos, pode-se dizer que a educação permanente se distingue da educação continuada por que aquela se insinua em todas as experiências de vida que podem contribuir para o aprendizado em relação ao trabalho que determinado profissional realiza. Enquanto isso, a outra, se prende ao ensino em geral formal que ocorre a finalização de um grau escolar ou acadêmico. Sendo assim, a educação permanente, tende à autonomia da compreensão dos fatos sociais e científicos justamente por não estar efetivamente ligada ao compromisso de referendá-los. Neste tipo de educação, todas as informações interessantes que podem servir para o engrandecimento do profissional são partes constituintes do processo pedagógico. Destarte tal condição, este modelo não é estruturado em premissas rígidas no que concerne ao processo ensino-aprendizagem tanto do docente quanto do estudante. Por isso, a educação permanente se aproxima da educação popular, pois não é formal e engloba o montante daquilo que é a realidade social dos envolvidos neste processo. Isto é, a ciência é deliberadamente uma produção política e escolha pessoal das pessoas que a fazem. Criar, portanto, conhecimento é uma maneira de expressar ideologias que podem ou não ser partilhadas na comunidade científica.

**Palavras-chave:** Saúde, Formação acadêmica, Educação, Ética.

### Introdução

No que diz respeito à educação permanente em saúde (doravante EPS) ela está baseada na esquizoanálise (DELEUZE; GUATARI, 2004) e também em certa medida na cartografia dos desejos (GUATARI; ROLNIK, 2000) sendo o que permite traçar os meandros que definem tanto os posicionamentos políticos quanto os científicos, sem se esquecer dos éticos.

A produção de subjetividade se dá, portanto a partir de um conjunto de ideologias que derivadas dos contextos sociais, incluso antecedentes históricos, se estabelecem das representações sociais, do imaginário, das relações sociais e dos contratos sociais. Sendo assim:

Tudo o que é produzido pela subjetivação capitalística - tudo o que nos chega pela linguagem, pela família e pelos equipamentos que nos rodeiam - não é apenas uma questão de ideia, mas é apenas uma

transmissão de significações por meio de enunciados significantes. Tampouco se reduz a modelos de identidade, ou a identificações com polos maternos, paternos, etc. - trata-se de sistemas de conexão direta entre as grandes máquinas produtivas, as grandes máquinas de controle social, e as instâncias psíquicas que definem a maneira de perceber o mundo (GUATARI; ROLNIK, 2000, p. 27).

Em outras palavras, há toda uma estrutura psíquica e predominantemente simbólica perpassada pelas mensagens emitidas no meio social, entre as pessoas e a partir dos meios de comunicação que estabelece todo este modelo de subjetivação que tende à encaixar o homem como uma máquina altamente produtiva num ambiente social extremamente dependente das relações econômicas.

Uma resposta possível para este estado de coisas é justamente ressignificar as relações a partir de um novo olhar inclusivo, onde o sujeito que observa o mundo também se inclui nesta dimensão. A EPS, portanto, indica um caminho que permite com certa flexibilidade uma ruptura com processos identitários que inviabilizem a autonomia das pessoas. Uma vida autônoma onde a decisão destas permita uma existência mais feliz e saudável.

Deste modo, é imperativo pensar que a gestão nos serviços de saúde deve ser ampla e sustentada nas redes de apoio dos territórios onde as ações e estratégias se encontrem interligadas. Na qualidade da atenção primária, que depende da boa formação que apenas a educação permanente pode dar e por fim, no controle social, que é a forma da sociedade monitorar o sistema de saúde. Um olhar que discute criticamente não somente a práxis, mas a formação dos profissionais da área de saúde (em específico os médicos) é a análise que Enrique Saforcada faz sobre a atual realidade neste setor:

Isso gera desassossego por que, por um lado, indubitavelmente implica aumento geométrico na quantidade de enfermidade e morte causada pelo consumo indevido dos serviços que esse complexo presta: remédios cada vez mais agressivos, muitas vezes desnecessários; hiper-radiação; fomento da autoprescrição através da venda sem receita de remédios para venda com receita (...)  
(SAFORCADA, 2010, p.52).

Neste sentido, compreende-se que uma grande parcela daqueles que tratam da saúde da população possuem um olhar ainda permeado por um conjunto de ideias que não leva em

conta o usuário, por incrível que possa parecer: “Mas, quando e como se instala esse paradigma nos profissionais e técnicos? A resposta é simples: quando são jovens estudantes, através da formação de graduação nas universidades de psicologia, medicina, odontologia etc.” (SAFORCADA, 2010, p. 62). Esta possibilidade do sujeito da subjetividade ser trabalhado é fundamental no que diz respeito ao se empreender a formação do jovem profissional. Pois as ações devem ser pensadas naquilo que se chama de diagnóstico das necessidades da “locorregião”, isto é, do território de intervenção (CAROTA; KAWAMURA; SALAZAR, 2009).

## **Método**

Trata-se de uma atualização da temática desenvolvida a partir de diversos autores contemporâneos e que focalizam a EPS em conjunto com uma subjetividade humana em processo permanente de construção. Tal perspectiva gera ao menos uma esperança no que diz respeito ao processo educacional ser ético de forma efetiva.

## **Resultados e Discussão**

Conforme Ceccim e Feuerweker (2004) em seu interessante artigo sobre a quadrilateralização da formação profissional da área de saúde a partir de uma concepção mais desafiadora na realização de um sistema de saúde que realmente seja acolhedor das pessoas, há quatro fatores que definem tal condição:

- Educação;
- Gestão;
- Atenção, e,
- Controle Social.

O primeiro ponto, a educação, é aquele que mais importante é para o desenrolar da compreensão sobre EPS. De maneira geral, tudo começa na educação (FREIRE, 2011; GOMES; MERHY, 2011). Sendo assim, Freire (2011, p. 13) indica que: “Estudar é também, e, sobretudo, pensar a prática, e pensar a prática é a melhor maneira de pensar certo. Desta forma, quem estuda não deve perder nenhuma oportunidade, em suas relações com os outros,

com a realidade, de assumir uma postura curiosa”. Portanto, o estudo produz um crescimento interior que faz com que o estudante se repositone perante o mundo, ao questioná-lo e ao questionar-se.

Convergindo com o que Guattari e Rolnik (2000) expressam as pessoas enquanto ‘máquinas pensantes’, devem pensar por si, não apenas através do desejo do outro. Constituir uma capacidade analítica da compreensão do mundo é ao fim de tudo, se colocar neste mundo não somente enquanto aquele que deseja, mas também em certa medida como aquele que realiza.

Desta maneira, a educação é fundamental para propiciar a mudança da realidade social. Pois somente quando o sujeito pensa sobre aquilo que vê e sente, consegue se permitir e se enraizar neste ambiente que é o seu. Por outro lado, nem sempre isto está diante de si por causa das imagens, representações, crenças e valores sociais, e outras ideologias que são inseridas em sua rotina sem que perceba e passe agir, sem questionar, como determina seu grupo social. Desta forma Ceccim e Feuerweker (2004, p.43) explanam que:

“A formação não pode tomar como referência apenas a busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos. Deve buscar desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas do cuidado”.

Uma formação adequada é aquela onde o estudante dá sentido ao conhecimento que ele constrói no seu curso, independente qual seja. Reconhecer a ciência como construção social permite que compreendamos não somente o nosso passado como também o momento atual e o futuro. Como o conhecimento se baseia na nossa curiosidade e necessidade de resolver conflitos e descobrir soluções para os problemas do cotidiano, a ciência tem seu lugar cativo na possibilidade de construir uma sociedade melhor e mais justa.

Desta forma, a educação é essencial para o desenvolvimento de uma sociedade onde as pessoas tenham uma vida salutar (SAFORCADA, 2010). Outro ponto em que Ceccim e Feuerweker (2004) atacam é que este modelo visa também à alteração da organização do trabalho. Em outras palavras, subverter a forma de intervenção para que algo novo surja e se

coloque no lugar disto que não funciona: um sistema de saúde anacrônico, burocrático e pouco funcional. Sendo assim:

“O SUS tem assumido papel ativo na reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva. Tem sido capaz de provocar importantes repercussões nas estratégias e modos de ensinar e aprender sem que, entretanto, se tenha formulado uma forte potência aos modos de fazer formação. No máximo se interpuseram fatores críticos, ao se revelar a necessidade de re-formar os profissionais para atuar no SUS” (CECCIM; FEUERWEKER, 2004, p.44).

Os dois autores supracitados ao analisarem o SUS, entendem que o modelo proposto tem muito a ofertar, mas somente poderá funcionar de maneira eficaz, se forem pensadas junto aos fatores educação, gestão, atenção e controle social. O olhar crítico é fundamental para se pensar e atuar algo inovador e eficaz.

Desta forma, o controle social, estabelecido para e pela sociedade, monitoraria uma formação de qualidade que se sustentaria também na inserção em serviços de atenção básica, onde os estudantes teriam a compreensão do que é trabalhar em conjunto com outras pessoas de diversas áreas. A gestão passa a ter um controle efetivamente público, no sentido real da palavra.

Abrahão e Merhy (2014) entendem que a formação se dá também dentro do território onde se trabalha e onde se produz a intervenção de caráter psicossocial. O que induz tanto o docente quanto ao estudante entender a formação profissional como algo que se experimenta e se cria, dentro de um conjunto de procedimentos práticos e vivenciais.

## **Conclusão**

Este modelo educacional permite o debate inclusive sobre a própria formação das estudantes, o que na maioria das vezes em sala de aula pouco é abordada em detrimento da exposição de teorias. Desta maneira uma formação que seja realizada com uma prática que aproxime o estudante desde cedo no ensino superior à realidade social permite a ele um aprendizado baseado na ética e concepção profundamente crítica daquilo que deverá ser

realizado para melhorar a saúde e as condições sociais dos usuários naquele contexto e território.

## Referências

ABRAHÃO, Ana Lúcia; MERHY, Emerson E. **Formação em saúde e micropolítica:** sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v.18, n.49, p.313-324, jun., 2014.

CAROTA, Flávia; KAWAMURA, Débora; SALAZAR, Janine. **Educação permanente em saúde:** uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. *Saúde soc*, São Paulo, v.18, supl., n.1, p.48-51, 2009.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **O anti édipo, capitalismo e esquizofrenia.** Assírio & Alvim: Lisboa. 2004.

CECCIM, Ricardo B.; FEUERWERKER, Laura C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde:** Ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS. Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 41-65, 2004.

FREIRE, Paulo. *Ação cultural para a liberdade e outros escritos.* **Paz e Terra:** Rio de Janeiro, 2011.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Sueli. **Micropolítica:** Cartografias do Desejo-6ª Edição. Petrópolis: Vozes, 2000.

GOMES, Luciano B.; MERHY, Emerson E. **Compreendendo a educação popular em saúde:** um estudo na literatura brasileira. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.27, n.1, p. 7-18, jan. 2011.

SAFORCADA, Enrique. *Perspectiva ecológico-sistêmica da saúde.* In: JORGE C. SARRIERA; ENRIQUE T. SAFORCADA (Orgs.). **Introdução à Psicologia comunitária.** Bases teóricas e metodológicas. Porto Alegre: Sulina, 2010. (pp. 49-75).