

A PRECEPTORIA DE TERRITÓRIO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRAL/CE (DESAFIOS POLÍTICOS, TEÓRICOS E METODOLÓGICOS DE UMA EXPERIÊNCIA)

The Territory Preceptory in the Family Health Strategy in Sobral (Political, theoretical and methodological challenges of an experiment)

Ivandro da Costa Sales

Filósofo. Mestre em Sociologia. Doutor em Serviço Social. Professor de Filosofia da Universidade Estadual Vale do Acaraú/Sobral/Ceará. Consultor em Gestão Democrática e Educação Popular da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE.

Rosani Pagani

Psicóloga Sanitarista. Residente em Planejamento e Administração em Saúde. Mestranda em Educação em Ciências para a Saúde. Preceptora de Território da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE.

Sinopse

No texto, os autores se perguntam quem é este novo profissional de quem se espera tanto e a quem, em Sobral/CE, se dá o nome de Preceptor de Território: Qual é mesmo a natureza do seu trabalho?

Admitindo que é um profissional que tem uma função fundamentalmente educativa, os autores fazem considerações sobre a educação que se pretende com o trabalho da Preceptoria de Território: suas perspectivas e, sobretudo, os desafios que os Preceptores enfrentarão ao tentar vivenciar uma estratégia de Educação Popular Permanente e uma pedagogia que seja orgânica, participativa, prazerosa e que persiga objetivos possíveis.

O texto coloca, sobretudo, os desafios da construção desse profissional, tão central na estratégia de Saúde da Família em Sobral.

Palavras-chave:

Preceptoria de território; educação popular; educação permanente; estratégia; pedagogia.

Abstract

In the text the authors ask themselves who is this new professional, who is so much hoped for, and who, in Sobral, will be given the Territory Preceptor title: What is really the nature of their work?

Acknowledging that this is a professional who has a fundamentally educative function, the authors make considerations on the education that is intended with the work of a Territory Preceptor: the perspectives and above all the challenges that the Preceptors will face in trying to perceive a Permanent Popular Education strategy and a pedagogy that is organic, participative, pleasurable and which pursues possible objectives.

The text employs, above all, the challenges in the construction of this professional, in such a central position in the Family Health strategy in Sobral.

Key words:

Territory preceptor; popular education; permanent education; strategy; pedagogy.

INTRODUÇÃO

Em 1999, a Secretaria de Desenvolvimento Social e Saúde de Sobral iniciou a Residência em Saúde da Família (RSF), com uma característica especial: uma Residência multiprofissional (composta atualmente por médicos, dentistas, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, educadores físicos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, farmacêuticos, tendo como objetivo capacitar os profissionais de diferentes áreas do conhecimento para atuar na Estratégia Saúde da Família (ESF). Concomitantemente criou-se uma nova atuação profissional: a que atualmente se chama de Preceptoría de Território. E ainda resgatou-se a Preceptoría de especialidade, já existente nas residências médicas tradicionais.

Quem é esse novo ator denominado Preceptor de Território e como ele atua?

Seria a Preceptoría de Território uma espécie de supervisão do trabalho dos funcionários de uma Unidade Básica de Saúde? Seria o(a) Preceptor(a) alguém que nas Unidades Básicas, cuida da efetivação de objetivos, do cumprimento de metas e das relações de trabalho? Seria ele(a), talvez, uma espécie de professor(a) que ensina sobre o melhor modo de organizar o trabalho, ou alguém que diz a melhor maneira de trabalhar em equipe e de acolher as pessoas que procuram a unidade de saúde? Não seria melhor definido como alguém que ensina como os diversos trabalhadores da saúde devem se comportar nas visitas familiares? Não estaria o trabalho da preceptoría responsável, sobretudo, pela interpretação do que atualmente se chama de Estratégia de Saúde da Família?

Que profissional, enfim, é esse? Qual a natureza de seu trabalho? Que estratégia e metodologia espera-se que ele vivencie em sua atuação?

Supõe-se aqui que a experiência de Sobral em Saúde da Família já permite tecer algumas considerações sobre o que se entende por Preceptoría de Território: sua natureza, objetivos, estratégia e pedagogia.

Um trabalho de caráter educativo e uma perspectiva

Educação é entendida aqui como a produção, transformação, organização de culturas ou de modos de sentir, pensar, querer, agir, sonhar, se expressar. É a formação de pessoas, grupos, categorias, classes sociais, mais coerentes e mais profundas, ou então, mais incoerentes e mais superficiais.

A educação é algo mais do que uma atividade de produção e transmissão de conhecimentos, conteúdos, informações, teorias. Ela inclui ainda o afeto, a vontade, os sentidos, a subjetividade, cuja influência na produção, organização, aprofundamento e reprodução das culturas pode ser bem maior do que a importância da dimensão intelectual, que por sua vez, exerce uma influência no sentir, pensar, querer e agir das

... a experiência de Sobral em Saúde da Família já permite tecer algumas considerações sobre o que se entende por Preceptoría de Território: sua natureza, objetivos, estratégia e pedagogia.

pessoas, influência que nem pode ser negada e nem também supervalorizada, como se tem feito nas sociedades capitalistas ocidentais.

Já que a educação é uma produção, tem uma matéria prima que são as culturas, que, num processo determinado, estejam sendo transformadas. E tem um instrumento de produção que são também culturas, enquanto interferem, mudam, organizam ou simplesmente reproduzem outras culturas.

Todas as pessoas, todas as práticas sociais e todas as instituições são educadoras, enquanto pelo seu próprio modo de agir interferem na cultura de pessoas, grupos, categorias e classes sociais. Algumas pessoas, entretanto, e algumas instituições têm como objetivo a produção, transformação, sistematização ou reprodução de culturas. Essas pessoas e essas instituições, além de serem educadoras como o são todas as pessoas e instituições, assumem na sociedade a função de educadoras e para cumprir suas funções utilizam, de modo explícito, teorias, estratégias e metodologias de educação. Estas pessoas são profissionais ou trabalhadores da Educação e as instituições são instituições de educação.

Quem, na sociedade, assume a função de educador tem, querendo ou não, uma perspectiva de formar pessoas mais coerentes e profundas ou pessoas mais incoerentes, mais superficiais, mais dilaceradas, mais imbecilizadas. É a dimensão política da prática educativa.

A educação é algo mais do que uma atividade de produção e transmissão de conhecimentos, conteúdos, informações, teorias. Ela inclui ainda o afeto, a vontade, os sentidos, a subjetividade ...

Existem, então, duas perspectivas na educação: a que opta por transformar e aprofundar culturas e a perspectiva que não questiona as culturas e nem cria condições para o seu aprofundamento.

A educação que se pretende com o trabalho da Preceptoria, seguramente, está na perspectiva de aprofundamento das culturas, (os modos de sentir, pensar, querer, agir, sonhar, lutar...) das pessoas que trabalham ou que freqüentam as Unidades de Saúde, o sistema de saúde.

Mas a educação não acontece num vácuo ou limbo social. Ela é o modo profundo ou superficial, ético ou indecente, de se fazer o que, por opção ou por função, se deve fazer. A prática educativa da Preceptoria de Território estará, então, na utilização de teorias, estratégias e metodologias para um trabalho profundo ou superficial, ético ou indecente, no campo da prestação e, também, da gestão dos serviços de Saúde no município de Sobral.

A educação, entretanto, é mais do que aplicações de técnicas e dinâmicas junto a diferentes pessoas e equipes. É, sobretudo, criação de um **ambiente educativo** que envolva todos os trabalhadores (aí incluindo os trabalhadores da saúde e todos os trabalhadores dos serviços de apoio) e freqüentadores das Unidades Básicas de Saúde.

Que revolução aconteceria se as Unidades Básicas de Saúde chegassem a ser um **Ambiente** de Promoção da saúde, incluindo neste conceito de promoção as condições econômicas, políticas sociais e culturais da saúde, a prevenção e cura das doenças e o cuidado com o viver bem! E também, por que não o com o morrer bem?

UM MODO DE ATUAR

Uma Estratégia

Para que qualquer estratégia tenha condições de eficácia é preciso que se definam objetivos claros e, sobretudo, possíveis. Não se pode pedir o que as pessoas não queiram ou não tenham condições de realizar. É bem verdade que uma instituição pode ter seus objetivos bem definidos e já tenha também bem definido o perfil de seus funcionários. Neste caso, pode dispensar logo os servidores que não pareçam se adequar aos objetivos e perfis pré-determinados. Quando, entretanto, se está em construção, convém, mesmo na pressa e urgência de se ter resultados palpáveis, adquirir uma paciência pedagógica para construir objetivos e perfis a eles adequados.

Coloca-se, aqui, o desafio de conviver com a urgência de realizar os direitos à saúde coletiva, tão negados em nosso país e, ao mesmo tempo, ter paciência com os trabalhadores e usuários dos serviços da saúde, todos herdeiros de uma concepção que associa saúde somente com consultas médicas, hospitais e remédios.

Vale perguntar: junto a quem e a que serviços está trabalhando a Preceptoria de Território? Que objetivos quer alcançar? Que ambiente educativo e que trabalhador da Saúde quer construir?

Pretende-se, em Sobral que o Preceptor de Território se coloque numa perspectiva de Educação Permanente e da Tenda Invertida e que também seja um facilitador do Método da Roda.¹

A Preceptoria de Território tem uma relação especial e imediata com os técnicos de nível superior que estão fazendo Residência em Saúde da Família. Mas tem também uma relação imediata com todos os servidores da Unidade Básica de Saúde, incluindo aí também os serviços de apoio, como vigilância, transporte, farmácia etc.

A educação que se pretende com o trabalho da Preceptoria, seguramente, está na perspectiva de aprofundamento das culturas, (os modos de sentir, pensar, querer, agir, sonhar, lutar...) das pessoas que trabalham ou que freqüentam as Unidades de Saúde, o sistema de

*Na vivência
concreta da teoria
e metodologia de
Educação Popular
e de Gestão
Democrática,
tenta-se, na
prática da
Preceptoria de
Território,
vivenciar uma
pedagogia que se
pretende
orgânica,
participativa,
possível e*

A Preceptoria de Território propõe ajudar os Residentes a definir os conteúdos que contribuam para o esclarecimento e solução dos problemas de saúde do Território e, está atenta a avaliar a aprendizagem desses conteúdos e sua aplicação no aperfeiçoamento da atenção à saúde e da gestão do Território. E, como não poderia deixar de fazer, acompanha os residentes no processo de sistematização de sua experiência.

O Preceptor de Território ainda desenvolve e facilita os cursos de capacitação para o nível médio e o curso seqüencial de Agentes Comunitários de Saúde, cursos criados pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, em Sobral.

Para assegurar a eficácia de sua atuação, além da clareza com relação aos objetivos do seu trabalho e modo educativo de implementá-lo, os(as) Preceptores(as) tentam conhecer bem a realidade epidemiológica, social, cultural e política do seu Território e procuram estar sempre próximos da equipe no seu trabalho no campo da Saúde, bem como no que diz respeito à organização dos serviços.

Para realizar sua função educativa e para não pregar o que não se vivencia na própria prática, os(as) Preceptores(as) estão tentando conhecer bem e já vivenciar, em sua pedagogia, teorias e metodologias de Educação Popular e, também, de Gestão Democrática.

Uma Pedagogia

Na vivência concreta da teoria e metodologia de Educação Popular e de Gestão Democrática,

tenta-se, na prática da Preceptoria de Território, vivenciar uma pedagogia que se pretende **orgânica, participativa, possível e prazerosa** na produção, organização, sistematização de saberes sobre promoção e restauração de saúde e sobre gestão do Território e do sistema de saúde.

A **organicidade** acontece quando a Preceptoria, ou quem quer que seja, não traz, de forma artificial e burocrática, objetivos, conteúdos, palavras de ordem, verdades para a discussão das equipes e quando, ao mesmo tempo, a seleção dos problemas a serem esclarecidos e solucionados se faz a partir das inquietações da equipe, tendo sempre em vistas a Promoção da Saúde. Promoção entendida como atuação nas condições econômicas, sociais, políticas e culturais da saúde, bem como no campo da prevenção e cura de doenças e no campo do bem viver e do morrer bem. A Preceptoria também expressa, mas não impõe, suas inquietações. Toma-se, aqui, em consideração o modo de sentir, pensar, querer, agir, lutar, sonhar de todos os participantes do processo.

Teoricamente e de modo ideal, poder-se-ia dizer que a **participação** acontece quando as pessoas são sujeitos do seu próprio processo, têm poder de definir os objetivos, as estratégias e as atividades de cada programa ou projeto. Como, entretanto, não se tem ainda uma tradição democrática e como ainda se vive um ambiente de campanhas e programas, participação seria melhor definida como aprendizagem incessante do poder, definindo e redefinindo, na medida do possível, os objetivos e metodologia da experiência que se esteja vivenciando.

Mas não se trata de qualquer poder, e sim da capacidade de interpretar bem os direitos e interesses dos grupos a quem se esteja prestando um serviço. Este é um poder, que se contrapõe ao poder de quem ordena, decreta, pune, dá prêmios, faz chantagem, manipula.

¹ No modelo da Tenda Invertida, as unidades de saúde, originalmente espaços de assistência, se transformam em local e fontes privilegiadas de construção de saberes no campo da atenção e gestão da saúde. O pensar e o fazer saúde, nesse contexto, implicariam uma nova lógica e organização do processo de trabalho, demandando o desenvolvimento de um processo educacional que possibilite aos gestores e trabalhadores do SUS, o aprendizado de outros conhecimentos, saberes e formas de atuação. (Andrade, Barreto, Goya e Martins Júnior, 2004).
O Método da Roda pretende construir o fortalecimento e autonomia das pessoas/grupos, tornando-os capazes de realizar análise e intervenção, ou seja, conhecer seus problemas e agir sobre eles. Pretende, então, construir a democracia institucional, a descentralização de poder, criando espaços de participação dos profissionais no processo de trabalho e de gestão. O método tem uma dimensão administrativa, política, pedagógica e terapêutica. O método trabalha, interesse, desejos, relações interpessoais e necessidades sociais dos sujeitos e instituições. O método da roda apóia, de modo simultâneo, a elaboração e implementação de projetos e a construção de sujeitos e de coletivos organizados (CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa Campos, 2000).

Não se deveria confundir a participação com técnicas de fazer falar, nem com presença em reuniões e nem mesmo com o fato de votar em alguma alternativa apresentada. Tudo isso pode se tornar uma estratégia de participação se for instrumento e ocasião de aprender a ter poder, ou de aprender a interpretar bem o querer coletivo.

Não se deveria, também, confundir colaboração com participação, pois só acontece a participação quando se colabora no que a própria pessoa ou seus legítimos representantes definiram. Quando a colaboração se restringe só ao nível dos meios para realizar objetivos que ninguém sabe por quem e onde foram definidos, a colaboração pode até se tornar uma negação da participação.

Uma prática que numa perspectiva de participação se deveria evitar é a de se tomar decisão e não criar mecanismos para efetivação das decisões tomadas, pois ao desmoralizar decisões se está desmoralizando quem as tomou e, assim, colaborando para elaboração e reprodução de um faz de conta que está se generalizando pelo Brasil afora.

Concretamente, a Preceptoría de Território tenta vivenciar a participação na produção, transformação e sistematização de saberes ao definir e redefinir com as equipes, em suas reuniões ou “rodas”, as questões a serem debatidas e os problemas de saúde e de gestão a serem resolvidos. Também aqui a preceptoría tem o que dizer, mas não deve impor os seus pontos de vista sobre os problemas ou sobre o modo de resolvê-los.

Cuida-se na Preceptoría para que as equipes abandonem a postura de simples tarefeiros de campanhas e metas, incentivando-as a contribuir na definição de uma política de saúde apropriada a seu Território e a adequar as campanhas à realidade epidemiológica, cultural, social e política de sua área de atuação.

Cuidado especial começa-se a ter com os gerentes para que, nas reuniões com outros gerentes, eles levem as inquietações de suas equipes

e se comportem como gestores, discutindo e decidindo sobre a melhor maneira de resolver os problemas de saúde do município. E nas reuniões de suas equipes, sejam mais do que só repassadores de ordens. Que enriqueçam suas próprias equipes trazendo informações de como as outras equipes estão encontrando soluções para problemas comuns vividos em todos os Territórios.

A Preceptoría de Território cuida também para não definir objetivos e metas fora das possibilidades objetivas e subjetivas da equipe, evitando, assim, o sofrimento e até a dilaceração que acontecem quando se perseguem fins para cuja consecução ainda não existem os meios adequados. É a este aspecto que se está dando a designação de **caráter possível** da pedagogia.

Supõe-se que uma pedagogia orgânica, participativa e possível já é **prazerosa**. Esse caráter prazeroso se intensifica quando a Preceptoría consegue utilizar técnicas de integração grupal e vivenciar atividades lúdicas e de expressões artísticas.

Eis o(a) Preceptor(a) de Território em construção: educador competente, habilidoso, orgânico, participativo, facilitador das “Rodas”, agente central na implantação e aprofundamento da “Tenda Invertida”. Um belo desafio!

BIBLIOGRAFIA

- ANDRADE, Luis Odorico Monteiro; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha; GOYA Neusa e MARTINS, Tomaz Júnior. **Organização da Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família no município de Sobral - Ceará - Brasil**: principais avanços e desafios na perspectiva de produzir mudanças positivas na saúde. Sobral CE: In Mimeo, 2004. Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.
- CALADO, Alder Júlio. Educação Popular nos Movimentos Sociais Urbanos. In: SCOCUGLIA e MELO NETO: **Educação Popular - Outros Caminhos**. João Pessoa: Editora Universitária, 1999, p.135-152.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa Campos. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.

Teoricamente e de modo ideal, poder-se-ia dizer que a participação acontece quando as pessoas são sujeitos do seu próprio processo, têm poder de definir os objetivos, as estratégias e as atividades de cada programa ou projeto.

Sales Ivandro, Educação Popular: uma perspectiva, um modo de atuar. In: SCOCUGLIA e MELO NETO: **Educação Popular - Outros Caminhos**. João Pessoa: Editora Universitária, 1999, 111-122.

SOUSA, Antônio Cícero. Prefácio e Posfácio. In: Carlos Rodrigues Brandão (org.). **A Questão Política da Educação Popular**. São Paulo: Brasiliense, p. 7 a 10 e 197-198.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Redefinindo as Práticas de Saúde a partir da Educação Popular nos Serviços de Saúde. In: VASCONCELOS, Eymard Mourão. **A Saúde nas palavras e nos gestos**. São Paulo: Hucitec, 2001, p.11-19.

