

A prática pedagógica no processo de formação da Política Nacional de Humanização (PNH)

Vania Correa de Mello¹
Carla Garcia Bottega²

Fazendo acontecer a Humanização no sul do país

Pioneiro no país na modalidade *Lato Sensu*, o curso de Especialização em Humanização da Atenção e Gestão do SUS foi promovido por meio de parceria³ de cooperação técnica entre diversas instituições. Em seus objetivos, destaca-se a formação de apoiadores institucionais - trabalhadores de saúde - capazes de compreender a dinâmica da produção do processo saúde-doença-atenção e intervir sobre problemas de gestão e processos de trabalho com soluções criativas, tomando, por referência, os aportes teórico-metodológicos da Política Nacional de Humanização (PNH).

Considerando seu caráter de curso-intervenção, reuniu trabalhadores da rede de saúde de vários municípios e regiões do Estado, e esteve estruturado em encontros presenciais e atividades de Ensino a Distância (EaD). A estrutura organizativa do curso contou com o trabalho dos formadores e do apoio pedagógico desempenhado pelas alunas do mestrado, com a finalidade de dar suporte ao processo de ensino-aprendizagem durante o percurso de formação-intervenção dos alunos/apoiadores.

Na metodologia de formação da PNH, a denominação dos alunos é substituída pela de apoiadores institucionais, os quais são agrupados por Unidades de Produção (UP)⁴ que têm, segundo Campos (1998, p.156) “[...] composição multiprofissional e englobam todos os envolvidos com a produção de um certo resultado ou de um certo produto claramente identificável”. No curso em questão, as UPs foram constituídas por profissionais de diferentes formações que tinham em comum a realização de intervenções em seus respectivos locais de trabalho.

Cada UP correspondeu a uma turma e congregou em torno de dez apoiadores institucionais de determinada região do estado. A partir da metade do curso, foi se constituindo uma nova configuração de agrupamento, para além do território geográfico restrito às UPs. Ao realizarem um primeiro esboço de seus planos de intervenção, os apoiadores deveriam eleger alguns dos dispositivos ofertados pela PNH, com base na análise dos cenários locais de saúde de suas regiões, solicitados no início do curso. Assim, cinco novos “grupos” passaram a compor o ambiente de aprendizagem virtual⁵ utilizado: acolhimento, clínica ampliada, cogestão, saúde do trabalhador e Grupo de Trabalho em Humanização. Estes foram os eixos/

¹ Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS). Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 212. Porto Alegre, RS, Brasil. 90.035-003 vrcmello@ig.com.br
² PPGPSI, UFRGS.

³ As parcerias ocorreram entre: Ministério da Saúde/SAS/PNH, UFRGS, Universidade Federal Fluminense (UFF) e Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), com o apoio da Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul (ESP).

⁴ Na primeira edição do curso, foram constituídas oito UPs, distribuídas conforme a divisão por macrorregiões de saúde do estado do RS: UP Miscelânea (Porto Alegre e Região Metropolitana), UP Hospitais (Hospitais Federais), UP Serra, UP Minuano (Macro Norte), UP Macro Sul, UP HumanizaPampa (Centro Oeste), UP Vales e UP Missioneira.

⁵ Teleduc: ambiente virtual gratuito, criado pela equipe do Núcleo de Informática na Educação (NIED) da Unicamp.

dispositivos escolhidos para disparar os processos de intervenção nos municípios. Os grupos se constituíram então pela afinidade entre os dispositivos utilizados pelos apoiadores em suas intervenções (Paulon, Carneiro, 2009).

Formação e intervenção

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem se apresentado como uma potente oferta para avançar nas mudanças e na reafirmação de um Sistema Único de Saúde (Brasil, 2007). Ao completar vinte anos de existência e apesar de ainda enfrentar inúmeras dificuldades, é sem dúvida a maior organização sanitária da América do Sul. Além de fazer pensar sobre o processo de implantação do sistema de saúde no país, a PNH vem desacomodar formas já instituídas de atenção e gestão, convocando, para isso, atores estratégicos neste processo - usuários, trabalhadores e gestores - a interferirem nas práticas de saúde a partir de um *reencantamento do concreto* (Varela, 2003) ou das experiências de um "SUS que dá certo".

Na lógica da desacomodação dos fazeres e saberes, a PNH articula suas ações com base em três eixos centrais (Brasil, 2005):

1 Direito à saúde: acesso com responsabilização e vínculo; continuidade do cuidado em rede; garantia dos direitos aos usuários; aumento de eficácia das intervenções e dispositivos;

2 Trabalho criativo e valorizado: construindo redes de valorização e cuidado aos trabalhadores da saúde;

3 Produção e disseminação do conhecimento: aprimoramento de dispositivos da PNH, formação, avaliação, divulgação e comunicação.

A proposta do Curso de Especialização em Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde se apresenta como uma estratégia de implementação do Eixo 3 da PNH: produção e disseminação do conhecimento. Este eixo tem, como um de seus objetivos, incrementar a oferta de processos de formação, educação e conhecimentos sobre a Política Nacional de Humanização, buscando assim formar multiplicadores em gestão compartilhada do cuidado e apoiadores institucionais para processos de mudanças. Uma das ações deste eixo é a criação de cursos e capacitações em Humanização, priorizando a gestão compartilhada da atenção clínica e a formação de apoiadores institucionais em processos de inovações, sejam eles presenciais ou a distância (Brasil, 2006).

A política de formação da PNH, afinada com seus princípios, aposta na inseparabilidade entre os modos de formar, gerir e cuidar, ao mesmo tempo em que afirma a força das experiências concretas para a desestabilização de concepções consolidadas que separam as noções de sujeito e objeto, clínica e política, individual e coletivo. "Daí esta reversão paradoxal que, metodologicamente, faz o caminhar anteceder qualquer meta a ser alcançada. O apoiador é um *guia* para o caminho em um processo de mudança dos modelos de atenção e gestão na saúde⁶" (Passos, 2007).

A qualificação dos trabalhadores inseridos nos diferentes equipamentos da rede de atenção em saúde precisa ser construída na perspectiva da superação das dicotomias acima referidas, ao mesmo tempo em que as principais inovações teórico-metodológicas, que sugerem mudanças nos serviços e nas práticas de saúde, têm origem na sua crescente interação com a academia.

É nesta medida que a produção de conhecimento, tomando por referência os problemas derivados da práxis dos serviços de saúde, se apresenta como um requisito fundamental para o enfrentamento dos desafios que o SUS ainda experimenta. O processo de produção de conhecimento não deveria ser realizado

⁶ Fala proferida por Eduardo Passos na aula presencial: "Apoio institucional, Curso de Especialização em Humanização da Atenção e Gestão do SUS". Porto Alegre, 10 ago. 2007.

na distância entre os serviços e a academia, ou mediados tão-somente no campo teórico. Sujeito e objeto de conhecimento, pesquisador e profissionais de saúde não podem ser tomados como polos separados. Ao contrário, o desafio é o da criação de protagonismo, fazendo com que o profissional de saúde possa participar do processo de produção de conhecimento acerca da sua prática.

Para Heckert e Neves (2007, p.2)

[...] a formação é uma instituição que produz verdades, objetos-saberes e modos de subjetivação. Operar com tal noção implica ocupar-se da formação e entendê-la como uma prática possível de provocar movimentos, estabilizações e desestabilizações, ela incita, por sua potência de provocar a produção de outros problemas, ou seja, pela sua condição problematizadora.

É neste sentido que a estratégia de formação desenvolvida na PNH compreende que o aprender e o ensinar se dão ao mesmo tempo e em um processo onde todos – usuários, gestores e trabalhadores – são convocados a problematizar, disputar e compartilhar projetos de saúde.

Corazza (2008, p.23) afirma que “[...] desde a chegada do pensamento de Deleuze à Educação, já não é mais possível operar com qualquer tipo de currículo; a não ser com currículos plurais”. Tais currículos, entre outras coisas, preocupam-se menos em resolver problemas do que em formulá-los, uma vez que estamos considerando a Educação como um processo de formação onde, *a priori*, não há um currículo pronto ou um caminho construído, tampouco uma “receita de bolo” à espera de um aluno/apoiador para segui-la.

O currículo plural pode ser pensado

[...] a partir de um desmoronamento da interioridade do pensamento curricular, é dotado da potência extrínseca de surgir em qualquer ponto e de traçar qualquer linha, irrompendo nas águas mansas da sabedoria adquirida, de modo involuntário, imprevisto, incompreensível, inassimilável. Vive às voltas com as forças do Fora, como uma violência que se abate destrutiva sobre os saberes consolidados, como um estranhamento recíproco entre o pensamento racional e a realidade de algum objeto. (Corazza, 2008, p.23)

Esta abertura para o outro e o contato com suas diferenças provoca, inevitavelmente, a necessidade de acordos e a negociação de interesses e desejos que emergem das perturbações resultantes da possibilidade de diferir.

Para o pensamento da Diferença, idealizar o conhecimento como algo capaz de salvar a humanidade de seu destino trágico, não interessa. Saber quais linhas compõem os territórios, saber os modos que o povo inventa para fugir e suas estratégias de ataque, saber as possibilidades dos percursos: isso é o que interessa. (Zordan, 2008, p.38)

A perspectiva de um curso-intervenção previa que o aluno/apoiador, durante e a partir de seu percurso acadêmico, propusesse uma intervenção em seu local de trabalho. O processo avaliativo do curso consistiu em acompanhar a inserção dos alunos e seus respectivos planos de intervenção, participação nas atividades presenciais, EaD e sua interação na UP. Estas ações mobilizaram coletivamente uma variedade de experiências que, propagando as reflexões e discussões produzidas durante o curso, construíram um terreno possível para as aprendizagens que se viabilizaram.

Desse modo, o conhecimento deixa de ser imagem ideal e passa a ser compreendido como levantamento e análise em função daquilo que se quer em ato. Ele sequer pode ser chamado de conhecimento, pois o que envolve ações num dado território implica forças completamente desconhecidas. O que caracteriza uma ação não é acúmulo de saber, mas aquilo que se aprende junto ao funcionamento de um território. O que vale nesse plano não é o que está formado, e sim as potências que ele traz para a criação. (Zordan, 2008, p.39-40)

A experiência de uma prática pedagógica

A oportunidade oferecida aos alunos do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS), no sentido de participarem, na condição de alunos, em disciplinas oferecidas no Curso de Especialização em Humanização da Atenção e Gestão do SUS, viabilizou a oferta de dois contratos de assessoria por intermédio do Ministério da Saúde. Esse contrato propiciou aos alunos selecionados desenvolverem seus projetos de pesquisa em consonância com a PNH e atuarem como apoiadores pedagógicos junto ao curso (Mello, 2009).

A função de apoiador pedagógico consistiu em realizar um trabalho contínuo e sistemático de suporte teórico e metodológico aos formadores e, indiretamente, aos apoiadores, no que se refere aos processos grupais e institucionais desencadeados pelo Plano de Intervenção, na construção e elaboração do Plano de Intervenção propriamente dito e nos demais trabalhos monográficos e acadêmicos. Entre as atribuições dos apoiadores pedagógicos, estavam:

- mediar o processo ensino-aprendizagem entre formadores e alunos-apoiadores;
- dar suporte regional à realização dos eventos descentralizados;
- aprofundar a discussão teórica e proposição de bibliografia complementar;
- representar a coordenação do curso;
- estimular o uso da ferramenta virtual por meio dos fóruns, grupos, chats e outros;
- dar suporte metodológico aos processos de monitoramento e avaliação;
- realizar a leitura e o acompanhamento na elaboração e avaliação dos trabalhos monográficos;
- contribuir e atuar nos processos de capacitação dos formadores/tutores nas atividades presenciais e EaD;
- compor o colegiado coordenador nas definições das atividades e direcionamentos do curso;
- monitorar os fóruns de discussão, no ambiente virtual e nos encontros presenciais, de acordo com os dispositivos escolhidos para a implementação dos Planos de Intervenção;
- avaliar os trabalhos, artigos e pôsteres;
- elaborar relatórios e instrumentos de avaliação segundo os eixos da PNH.

A incorporação da função apoio pedagógico se deu no decorrer do próprio curso, não permitindo dimensionar, naquele momento, quanto esta entrada viria a abalar o processo que se havia iniciado. Além disso, coincidiu com a primeira avaliação dos alunos/apoiadores, cujo critério prioritário havia sido o de valorização do processo desencadeado a partir da intervenção. A avaliação realizada pelas apoiadoras pedagógicas empreendeu um olhar voltado para a qualificação da socialização das experiências desenvolvidas nas intervenções, de modo a atender aos critérios mínimos exigidos em um curso de pós-graduação. Como integrar estes elementos e implementar um processo de formação, que incidisse sobre o protagonismo dos alunos/apoiadores, guardando coerência com os princípios da PNH e, ao mesmo tempo, com as exigências acadêmicas? Este era e ainda continua sendo o nosso desafio.

A inserção do apoio pedagógico produziu uma crise no grupo (coordenação, apoio pedagógico, formadores e apoiadores institucionais) que ficou conhecida por todos como “o acontecimento” ou “o acontecido”. A instabilidade propiciada pelo “acontecimento” mobilizou uma parada avaliativa no processo do curso, provocando uma reflexão das relações e dos papéis até então estabelecidos. Nesse sentido, operou uma marca importante e funcionou como um potente analisador deste processo.

Assim, o “acontecimento” proporcionou uma discussão sobre o processo de avaliação do curso, refletindo-se sobre os diferentes papéis e atribuições de seus integrantes. Na medida em que o lugar da avaliação foi colocado em análise para o coletivo do curso, diversos aspectos puderam ser evidenciados. Para um bom número de participantes, a idéia de um curso pago pelo Ministério da Saúde, na modalidade EaD, envolvendo alguns encontros presenciais com viagens a Porto Alegre e outros municípios, teria, por consequência, pouco envolvimento e facilidade de aprovação. A possibilidade de conhecer os cenários onde se desenvolviam as intervenções, de acompanhar de perto as realidades locais e de avaliar o impacto das intervenções disparadas, afirmaram-se como atribuições privilegiadas do grupo de formadores.

Dentre algumas das críticas que se fizeram presentes, destaca-se a idéia de uma dissociação entre, de um lado, a experiência de trabalho em saúde dos apoiadores, e, de outro, o mundo acadêmico, com suas exigências e descompassos em relação a todas estas experiências práticas, representadas, naquele momento, pelas bolsistas-mestrandas.

O apoio pedagógico, no tensionamento da experiência vivida, contribuiu para a afirmação do papel da Universidade no aprofundamento das relações entre a academia e políticas públicas, por meio da produção de conhecimentos consonantes com as demandas da sociedade.

Acontecimento e dispositivo

Os conceitos de dispositivo e acontecimento estão no centro do pensamento foucaultiano, e nos parecem importantes ferramentas conceituais para a compreensão da experiência do apoio pedagógico. Para Foucault, o dispositivo consiste em um conjunto de natureza heterogênea e “Trata-se tanto de discursos quanto de práticas, de instituições quanto de táticas moventes” (Revel, 2005, p.39).

Portanto, faz sentido pensar o apoio pedagógico como dispositivo que, neste processo, afetou a estabilidade das forças presentes, nas formas instituídas e estáveis do curso, disparando outros sentidos aos até então existentes.

Diferentemente da idéia que toma por *fato* aquilo que algumas análises históricas se contentam em fornecer como descrição, Foucault entende o Acontecimento como conceito que procura “[...] reconstruir atrás do *fato* toda uma rede de discursos, de poderes, de estratégias e de práticas”, evidenciando “[...] não uma história acontecimental, mas a tomada de consciência das rupturas da evidência induzidas por certos fatos” (Revel, 2005, p.13-4).

Acreditamos que o “acontecimento”, vivenciado pelo grupo, serviu tanto como dispositivo analisador do processo de formação da PNH, quanto no planejamento das edições posteriores do curso. Como afirma Corazza (2008, p.18), o “[...] acontecimento não se esgota, porque é imaterial, incorporal e virtual”.

Assim, a invenção de uma função - apoio pedagógico - no contexto de formação da PNH, acionou a reinvenção do próprio lugar da academia e o seu compromisso social na produção de conhecimento.

Saber alguma coisa só serve enquanto ferramenta para enfrentar aquilo que difere. Pensar, deparar-se com o caos e criar imagens para suportar atravessá-lo, é mais importante do que saber aquilo que no avançar da vida deixamos para trás. (Zordan, 2008, p.44)

Colaboradores

As autoras trabalharam juntas em todas as etapas de produção do manuscrito.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- _____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). Universidade Federal Fluminense (UFF). Fiocruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). **Projeto de cooperação técnica**: curso de formação de formadores e de apoiadores para a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- _____. Ministério da Saúde. **A Humanização como política transversal na rede de atenção e gestão em saúde**: novo momento da Política Nacional de Humanização. Projeto - PNH/2005- 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- CAMPOS, G.W.S. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. **Cad. Saude Publica**, v.14, n.4, p.863-70, 1998.
- CORAZZA, S. O que Deleuze quer da Educação? **Rev. Educ.**, v.2, n.6, p.16-27, 2008.
- HECKERT, A.L.; NEVES, C.A.B. Modos de formar e modos de intervir: quando a formação se faz potência de produção de coletivo. In: PINHEIRO, R.; BARROS, M.E.B.; MATTOS, R. (Orgs.). **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade**: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/CEPESC/ABRASCO, 2007. p.145-60.
- MELLO, V. **Estratégias de Humanização do cuidado em Saúde Mental**: cartografando as intervenções de apoiadores institucionais. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.
- PAULON, S.M.; CARNEIRO, M.L.F. A educação a distância como dispositivo de fomento às redes de cuidado em saúde. **Interface – Comunic. Saude, Educ.**, v.13, supl.1, p.747-57, 2009.
- REVEL, J. **Michel Foucault**: conceitos essenciais. São Carlos: Claraluz, 2005.
- VARELA, F. O reencantamento do concreto. In: PELBART, P.P.; COSTA, R. (Orgs.). **Cadernos de subjetividade**: o reencantamento do concreto. São Paulo: Hucitec, 2003. p.33-52.
- ZORDAN, P. Criação de planos. **Rev. Educ.**, v.2, n.6, p.38-47, 2008.

Este relato apresenta a experiência de apoio pedagógico realizada por mestrandas do Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS), junto ao Curso de Especialização em Humanização da Atenção e Gestão do SUS entre junho de 2007 e abril de 2008. Entre os objetivos do curso destaca-se a formação de apoiadores institucionais capazes de compreender a dinâmica da produção do processo saúde-doença-atenção e de intervir em problemas de gestão e processos de trabalho em saúde. Essa intervenção tem como referência os aportes teóricos e metodológicos da Política Nacional de Humanização (PNH). A estrutura organizativa contou com a função dos formadores e do apoio pedagógico, com a finalidade de dar suporte ao processo de ensino-aprendizagem e à intervenção dos alunos/apoiadores, trabalhadores em serviços de saúde.

Palavras-chave: Humanização da assistência. Saúde. Sistema Único de Saúde. Formação. Prática pedagógica.

Pedagogical practice in the process of forming the National Humanization Policy (PNH)

This report presents the experiences of pedagogical support accomplished by Master's candidates within the Social and Institutional Psychology program at the Federal University of Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS), together with the Specialization Course on Humanization of Care and Administration of the Brazilian Unified Health System (SUS), between June 2007 and April 2008. Among the objectives of this course, training for institutional support professionals capable of understanding the dynamics of the production of the health-disease-care process and of intervening in administrative problems and healthcare work processes can be highlighted. The reference point for this intervention is the theoretical and methodological contributions of the National Humanization Policy (PNH). The organizational structure relied on the work of the educators and on pedagogical support, with the purpose of providing support for the teaching-learning process and for interventions by students/support professionals and workers in healthcare services.

Keywords: Humanization of assistance. Healthcare. Health System. Training. Pedagogical practice.

La práctica pedagógica en el proceso de formación de la Política Nacional de Humanización (PNH)

Este relato presenta la experiencia de apoyo pedagógico realizada por alumnas de maestría del Curso de Pos-graduación en Psicología Social e Institucional de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Brasil, (PPGPSI/UFRGS) junto al Curso de Especialización en Humanización de la Atención y Gestión del Sistema Único de Salud entre junio de 2007 y abril de 2008. Entre los objetivos del curso se destaca la formación de apoyadores institucionales capaces de comprender la dinámica de la producción del proceso salud-enfermedad-atención y de intervenir en problemas de gestión y procesos de trabajo en salud. Esta intervención tiene como referencia las contribuciones teóricas y metodológicas de la Política Nacional de Humanización (PNH). La estructura organizativa contó con la función de los formadores y del apoyo pedagógico, con el fin de sustento al proceso de enseñanza-aprendizaje y a la intervención de los alumnos/apoyadores, trabajadores en servicio de salud.

Palabras clave: Humanización de la atención. Salud. Sistema Único de salud. Formación. Práctica pedagógica.

Recebido em 28/01/09. Aprovado em 17/06/09.